

INFORME DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, SUPERACIÓN DE LA POBREZA Y PLANIFICACIÓN, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE RECONOCE EL DERECHO AL CUIDADO Y CREA EL SISTEMA NACIONAL DE APOYOS Y CUIDADOS

Boletín N°16.905-31

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza y Desarrollo Social viene en informar el proyecto de ley individualizado en el epígrafe, en primer trámite constitucional y constitucional, de origen en un mensaje de S.E. el Presidente de la República y con urgencia calificada de “discusión inmediata” a contar del 22 de enero de 2025.

Para el tratamiento de este proyecto, la Comisión contó con la participación de las siguientes autoridades y representantes de organizaciones de la sociedad civil: 1) Ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro; subsecretaria de Servicios Sociales de esa Cartera, señora Francisca Gallegos; y Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana; 2) Presidenta de la Fundación “Te cuido”, de Talcahuano, señora Carolina Avello; 3) Presidenta de “Ciudadanas Cuidando”, señora Verónica Contreras, y directora de esa entidad, señora Gloria Sepúlveda; 4) Coordinadora de proyectos de la Fundación Ronda, señora María José Escudero, e integrante de esa organización, señora Grace Soto; 5) Presidenta de la Fundación Kuidadores de la Familia CAM, señora Paola Reyes Franco; 6) Directora de la Comunidad de Organizaciones Solidarias, señora María de los Ángeles Castro; y jefa de Incidencia en Políticas Públicas de la organización, señora Emilia Segura Reyes; 7) Representante de la Organización CEA de Reñaca Alto, señor Ronald Robles Cubillos; 8) Académica de la escuela de Cuidadores de Enfermería de la Universidad de Los Andes, señora Alejandra Rojas; 9) Director del Programa Integral de Cuidados para personas mayores de la región de Valparaíso, señor Juan Baeza; 10) Directora del programa Familiares Cuidadores de la Universidad Católica, señora Solange Campos; 11) Directora de Estudios y Subdirectora de IdeaPaís, señoras Magdalena Vergara y Emilia García, respectivamente; 12) Presidenta del Grupo de Apoyo a familiares de personas con Alzheimer y otras deficiencias (GAFA), señora Isabel Caro; 13) Presidenta Nacional de la Asociación de Cuidadoras No Remuneradas “Yo Cuido”, señora María Eugenia Ahumada; y la Secretaria Nacional de dicha organización, señora Victoria Orellana; 14) Profesora asistente del Instituto de Sociología de la Universidad Católica, señora Martina Yopo; 15) Director de DIDECO de la municipalidad de Pudahuel, señor Miguel Pavez; encargada del programa discapacidad e inclusión de la aludida municipalidad, señora Andrea Osses; y profesional del mismo programa, señor Luis Gangas; 16) Presidenta de la Agrupación de Cuidadoras Soñando por un Futuro Mejor, de la comuna de Calbuco, región de Los Lagos, señora Angélica Jofré; 17) Vicepresidenta de la Federación de Enfermedades Poco Frecuentes Chile (FENFOP), señora Jessica Cubillos; 18) Enfermera y académica de la Universidad de Chile, señora Mirliana Ramírez; 19) Académico de la Universidad Andrés Bello, señor Marco Ceballos; 20) Integrante de la organización “Intégrame a tu mundo”, de la comuna de Maipú, señora Carmen Lucero; 21) Responsable del tema Cuidados en Chile-Internacional de Servicios Públicos (ISP), señora Selma Núñez; 22) Encargada

1



Firmado electrónicamente

<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: 6FA1A3C973A25136

del ciclo vital de personas mayores de la Dirección de Salud Municipal de la municipalidad de El Bosque, señora Karla Negri; 23) Director ejecutivo nacional de la Federación Nacional de Asociaciones de Enfermeras y Enfermeros de Chile (FENASENF), señor Leonel González; 24) Fundadora y vocera del Movimiento Ciudadano Post Natal de Emergencia (Comunidad y Maternidad), señora Andrea Iturry Yamamoto; 25) Representante de la Agrupación de Personas Empoderadas por la Discapacidad (APED), señora Silvana Vásquez Cáceres; 26) La concejala de la comuna de Los Vilos y presidenta de la Comisión de Desarrollo Social y Equidad de Género del Concejo Municipal, señora Margarita González; 27) La directora del Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género – Corporación Humanas – Plataforma Nada sin Nosotras, señora Camila Maturana, acompañada de la abogada de esa organización, señora Laura Bartolotti; y 28) El asesor de Gestión de Proyectos y Sostenibilidad de la Fundación Crescendo y miembro de la Red Latinoamericana de Cooperación Interreligiosa en Discapacidad, señor Josaphat Jarpa.

Durante la discusión particular del proyecto, intervinieron, además de la ministra de Desarrollo Social, señora Javiera Toro, la subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos; la subsecretaria de la Niñez, señora Verónica Silva, y el asesor del gabinete de la ministra, señor Fernando Carvallo. También participó la Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana.

I. CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS

1) Las ideas matrices del proyecto de ley son las siguientes:

a) Reconocer a todas las personas el derecho al cuidado, que comprende el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado; b) Establecer el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, con el fin de promover la autonomía y la vida independiente, y prevenir la dependencia.

2) Normas de quorum especial

La letra b) del artículo 10, que establece que el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados forma parte de la institucionalidad del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados y señala sus funciones en ese ámbito; **y el nuevo artículo 16 ter que se incorpora a la ley N° 20.530**, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y que consagra las atribuciones específicas del aludido Comité, **de acuerdo con el numeral 6 del artículo 34 del proyecto, son de rango orgánico constitucional, según el artículo 38 de la Carta Fundamental** y lo resuelto por el Tribunal Constitucional en la causa rol N°2061, de septiembre de 2011 (considerando séptimo), sentencia recaída en el proyecto de ley que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Respecto a lo señalado por el numeral 2 del artículo 302 del reglamento, se relacionan con las normas mencionadas en el párrafo anterior, pues aluden al Comité Interministerial o a sus funciones, las siguientes disposiciones: los literales a) y c) y el inciso final del artículo 10; los literales i), k), l), m) y n) del artículo 11; los literales a), b) y c) del inciso segundo y el inciso tercero del artículo 12; y los artículos 17 inciso tercero, 18 inciso primero y 19 inciso primero.

3) Artículos que deben ser conocidos por la Comisión de Hacienda

Las siguientes normas deben ser conocidas por la Comisión de Hacienda: el inciso primero del artículo 11 y los artículos 19, 20, 27, 30 y 33 permanentes; y los artículos primero y tercero transitorios.

4) Aprobación del proyecto en general

El proyecto fue **aprobado en general por unanimidad**. Participaron en la votación las diputadas señoras Yovana Ahumada, Viviana Delgado, Claudia Mix, Carla Morales y Marlene Pérez (Presidenta); y los diputados señores Juan Carlos Beltrán, Félix González (en reemplazo de la diputada señora Clara Sagardia), Joaquín Lavín, Daniel Melo, Héctor Ulloa y Francisco Undurraga.

5) Reservas de constitucionalidad

No se presentaron.

6) Diputado informante

Se designó diputada informante a la **señora MARLENE PÉREZ**.

II.- ANTECEDENTES

A) El Mensaje

1. La importancia de los cuidados en la sociedad actual

El cuidado se entiende como un trabajo socialmente necesario, que comprende un amplio conjunto de actividades cotidianas de gestión y sostenibilidad de la vida, que se realizan dentro o fuera del ámbito del hogar y que generan bienestar biopsicosocial en quienes los reciben.

Los cuidados son esenciales para el desarrollo de la vida social, permitiendo la reproducción y el sostenimiento diario de las personas, las familias y, con ello, de la vida en comunidad. A su vez, los cuidados constituyen un trabajo fundamental para el desarrollo económico de las sociedades, al contribuir en la mejora y crecimiento de las personas y, en consecuencia, de la fuerza de trabajo. Sin embargo, a pesar de su relevancia socioeconómica, de acuerdo con ONU Mujeres, en Chile los trabajos de cuidado han sido históricamente invisibilizados y subestimados.

En los últimos años, gracias a la implementación de encuestas del uso del tiempo y a otras herramientas de producción estadística, se ha abierto la posibilidad de incluir el trabajo no remunerado de los cuidados en las cuentas nacionales, con lo que se ha ampliado el concepto de trabajo.

Así, utilizando datos de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) realizada el año 2015, es posible apreciar que, en Chile, el cálculo de la valorización económica del trabajo no remunerado de los hogares alcanza cerca del 21% del Producto Interno Bruto (PIB) (Comunidad Mujer, 2019; Avilés-Lucero, 2021). Acorde con las estimaciones del Banco Central de Chile, este sector representó 25,6% del PIB ampliado el año 2020, aumentando su participación en 4,8 puntos porcentuales respecto del 2015.

Considerando lo anterior, en la tarea de los cuidados todas y todos debiesen ser partícipes. Las instituciones involucradas en proveer cuidados se engloban en cuatro grupos: las familias, la comunidad, el sector privado y el Estado. Estos grupos se interrelacionan para formar diversos patrones y tipos de organización social de los cuidados, en base a las distintas realidades sociales.

A nivel mundial es posible observar que, aunque los cuidados deberían ser una responsabilidad social, han sido realizados principalmente por las familias y, dentro de estas, por las mujeres. Esta es una manifestación de la división sexual del trabajo, que asigna a las mujeres la principal responsabilidad del cuidado familiar de manera no remunerada, mientras que los hombres son los principales proveedores económicos de las familias, perpetuando una distribución desigual de dichas labores. El cuidado no remunerado sigue siendo realizado por mujeres, generándoles sobrecarga, pobreza económica y de tiempo, con consecuencias en la vida y en el ejercicio de sus derechos, entre ellas, la falta de autonomía, tiempo libre y la dificultad de cuidarse a sí mismas.

En la actualidad, la organización social de los cuidados, centrada en las familias y, particularmente, en el trabajo no remunerado de las mujeres, es insostenible. Es lo que las organizaciones internacionales y diversas organizaciones civiles han llamado “la crisis de los cuidados”, la que se ha generado, principalmente, debido a dos factores demográficos.

En primer lugar, la esperanza de vida se ha alargado debido a las mejoras en la ciencia y en los sistemas de salud, por lo que la población que requiere cuidados también va en aumento. Según Naciones Unidas, el envejecimiento puede ser una de las transformaciones más importantes del siglo XXI, considerándolo un proceso irreversible. Esto obliga a hacerse cargo de la dependencia económica, que se incrementa debido a la reducción y envejecimiento de la población activa, aumentando la presión en los sistemas de seguridad social, salud y pensiones.

En segundo lugar, de acuerdo con ONU Mujeres y la CEPAL, la tasa de actividad femenina también ha aumentado, mientras que las tasas de fertilidad han disminuido. Estos dos fenómenos combinados dejaron un saldo de más personas a cuidar y menos cuidadores disponibles, lo que hace imprescindible contar con políticas públicas de cuidado.

A partir de este diagnóstico, distintos instrumentos internacionales han comenzado a sentar las bases de los cuidados como un derecho humano que incorpora tres dimensiones: el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado.

En Latinoamérica, el primer impulso por reconocer al cuidado como un derecho humano se dio en el Consenso de Quito en 2007, donde se

le reconoció como un asunto público que compete a los Estados, gobiernos locales, organizaciones, empresas y familias, promoviendo la responsabilidad compartida.

En la conferencia realizada en 2020 en Santiago de Chile, se adquirió el compromiso de diseñar sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad e interculturalidad, y de derechos humanos, promoviendo la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, Estado, sector privado, familias y comunidad.

Sin embargo, aunque los cuidados son requeridos por todas las personas, las propuestas de diseño de sistemas de cuidados han demandado acotar la población a la que estarán destinadas las políticas, para que los Estados puedan efectivamente otorgar las prestaciones necesarias, según los recursos económicos disponibles. Las poblaciones prioritarias de políticas de cuidado han sido identificadas como personas con dependencia, personas que no han alcanzado su plena autonomía y personas cuidadoras, remuneradas o no remuneradas.

Uruguay fue el primer país en implementar una política pública integrada para la provisión de cuidados. Su Sistema Nacional Integrado de Cuidados se posicionó como una política orientada a hacer de los cuidados una responsabilidad conjunta del Estado, la familia, la comunidad y el sector privado. Este trabajo ha inspirado otros procesos de creación e implementación de políticas públicas dirigidas a la población con dependencia en nuestra región, especialmente en Argentina, Ecuador, México, Paraguay y Perú.

Nuestro país está viviendo cambios sociodemográficos sin precedentes, que imponen desafíos urgentes para la sostenibilidad de la sociedad. Las transformaciones en la estructura familiar -menor número de hijos e hijas y redes de parentesco-, la incorporación de las mujeres al mercado laboral, el crecimiento de los flujos migratorios, la mayor esperanza de vida, la menor fertilidad y el aumento en las tasas de dependencia, entre otros factores, hacen insostenibles los arreglos tradicionales de cuidado al interior de las familias y, dentro de estas, en las mujeres.

Al respecto, las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) señalan que, al año 2050, casi un tercio de la población nacional será persona mayor, lo que nos convertirá en uno de los países más longevos de la región.

De acuerdo con los últimos resultados de la Encuesta de Bienestar Social, más de 700 mil personas realizan labores de apoyo y cuidado hacia una persona en situación de dependencia, de las cuales el 85% (554.000) de quienes destinan 8 o más horas diarias al trabajo de cuidados no remunerado son mujeres. Además, la Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia ha dado a conocer que el 9,8% de la población adulta del país, equivalente a casi 1.5 millones de personas, se encuentra en situación de dependencia.

A su vez, la feminización del trabajo de cuidados, caracterizada por la asunción predominante de estas responsabilidades por parte de las mujeres, ha tenido impactos significativos en la estabilidad económica y laboral femenina en Chile.

Durante la pandemia, la crisis de cuidados en nuestro país se agravó. El confinamiento y los meses subsiguientes aumentaron las demandas de cuidado doméstico y de cuidados a personas dependientes, mientras que las redes de apoyo habituales, como escuelas y centros de cuidado diurno, estuvieron inaccesibles o funcionando a capacidad reducida. Esto llevó a un aumento en la cantidad de mujeres que debieron reducir su participación laboral o abandonarla completamente. En efecto, la tasa de participación laboral femenina disminuyó de 53,3%, en el trimestre noviembre-enero de 2020, a 41,2%, durante el inicio del confinamiento (trimestre abril-junio de 2020), volviendo a aumentar a 46,8% en 2022. Actualmente, la tasa de ocupación femenina se ubica en el 57,3%, mientras que la tasa masculina se encuentra en un 68,2%.

Según la Encuesta Nacional de Empleo (enero-marzo 2024), actualmente existen 8.3 millones de mujeres en edad de trabajar. Sin embargo, Chile cuenta con una tasa de ocupación de 47,8%, considerando empleos formales e informales, existiendo 4 millones de mujeres ocupadas y 400 mil desocupadas (buscando trabajo remunerado). De estos 4 millones de mujeres ocupadas, 1.2 millones se encuentran en empleos informales. No obstante, estas estadísticas no registran la gran cantidad de mujeres que realizan trabajo de cuidados no remunerado.

Los datos muestran de manera inequívoca que la falta de corresponsabilidad en el cuidado y la predominancia de las mujeres en estas labores han contribuido significativamente a su mayor vulnerabilidad económica y a la perpetuación de la desigualdad de género en Chile.

2. Avances de la protección social en Chile

2.1. Chile Solidario y Chile Crece Contigo

En Chile, la protección social ha experimentado dos grandes reformas en las últimas décadas. La primera, a inicios de los 2000, corresponde a la creación de Chile Solidario, que puso en la agenda pública por primera vez la idea de una protección social basada en el enfoque de derechos, modificando la relación entre el Estado y las personas. De la mano de este proceso surgieron políticas públicas que iniciaron la ruta de las políticas de cuidados, representadas por Chile Crece Contigo, mediante la implementación de un conjunto de programas sociales de acceso universal para la protección de la infancia. A través de estos programas se instaló la integralidad como un elemento clave en las políticas de protección social. También se asumió como una obligación del Estado la misión de acompañar, proteger y apoyar a los niños, niñas y adolescentes y sus familias, evitando que la calificación socioeconómica sea un criterio decisor al momento de atenderlos.

La segunda transformación relevante, iniciada en 2010, se refiere a la incorporación de la medición de la pobreza multidimensional, lo que permitió superar la tesis de que el bienestar se alcanza exclusivamente con el acceso a ingresos monetarios, evidenciando que requiere del desarrollo de capacidades y logros valorados por las personas. Esto implica que la educación, la salud, el trabajo y las redes sociales pasen a ser materias de acción afirmativa por parte del Estado, cuyos avances se vuelven parte del umbral normativo para determinar que una persona o familia tiene bienestar.

En este marco histórico de políticas sociales, se impulsaron los cuidados en la política pública, siendo incorporados progresivamente de forma heterogénea en las agendas políticas.

También han existido diversos esfuerzos desde el Congreso Nacional en materia de cuidados, entre ellos los siguientes: en 2021 la diputada Gael Yeomans presentó el primer proyecto de reconocimiento constitucional del cuidado (boletín N° 12490-07). En el mismo año, las senadoras y exsenadoras Carmen Gloria Aravena, Loreto Carvajal, Carolina Goic, Adriana Muñoz y Marcela Sabat presentaron un proyecto para modificar el Código del Trabajo, con el propósito de otorgar un permiso laboral a la madre, padre o persona significativa en el cuidado de un menor, para asistir a controles prenatales, exámenes de ecografías y controles de niño sano (boletín N°14718-13). Posteriormente, en 2022, el diputado Alberto Undurraga y la diputada Daniela Cicardini presentaron un proyecto similar, que pretende otorgar un permiso de trabajo a la madre, padre, o cuidador de menores, adultos mayores o de personas con discapacidad en caso de enfermedades catalogadas como epidemia o pandemia (boletín N° 14906-13).

En un sentido similar, la ley N° 21.390, que conmemora el día 5 de noviembre de cada año como el día nacional de la cuidadora y el cuidador informal, iniciada por moción de los/as senadores/as y ex senadores/as Francisco Chahuán, Jacqueline Van Rysselberghe, Guido Girardi, Manuel José Ossandón y Rabindranath Quinteros; la ley N° 21.645, que modificó el Código del Trabajo para flexibilizar y compensar la jornada laboral de cuidadores de niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores, nació como una iniciativa de los/as senadores/as y ex senadores/as Iván Moreira, Yasna Provoste, Carlos Bianchi, Gastón Saavedra, David Sandoval, Álvaro Elizalde, Paulina Núñez, Loreto Carvajal y Fabiola Campillai, y su objetivo es proporcionar un marco legal que permite a los cuidadores gestionar mejor sus responsabilidades laborales y de cuidado, promoviendo así un equilibrio entre trabajo y vida personal (boletín N°15106-13).

Por otra parte, las/os diputadas/os María Francisca Bello, Eduardo Cornejo, Claudia Mix, Erika Olivera, Maite Orsini, Camila Rojas, Juan Santana, Emilia Schneider, Daniela Serrano y Carolina Tello presentaron un proyecto para proteger los derechos de estudiantes cuidadoras de la educación superior, con el fin de promover la corresponsabilidad y asegurando la conciliación entre las actividades familiares, académicas y formativas (boletín N° 15221-34). Finalmente, los/as diputados/as Andrés Giordano, Andrés Celis, Ana María Gazmuri, Claudia Mix, Camila Musante, Patricio Rosas, Juan Santana, Carolina Tello y Héctor Ulloa, presentaron un proyecto relativo al trabajo nocturno de mujeres embarazadas y personas que tengan bajo cuidado a niños y niñas menores de dos años (boletín N° 16526-13).

Todo lo anterior da cuenta de que, en nuestro país, los cuidados han sido una preocupación transversal tanto a nivel legislativo como administrativo.

2.2. Chile Cuida: evolución de una política pública

El gobierno del Presidente Gabriel Boric Font ha continuado la senda de esta preocupación por los cuidados, incorporándolos como un punto central de su agenda y realizando acciones que apuntan a intentar resolver la crisis de los cuidados ya mencionada.

Con el objeto de obtener un diagnóstico de la situación actual de los cuidados en nuestra sociedad, se creó un mecanismo de participación ciudadana denominado “Diálogos Hablemos de Cuidados”. Entre abril y junio de 2023, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, en colaboración con ONU Mujeres, convocó a este proceso participativo.

Los principales problemas que manifestaron las personas que requieren cuidados están relacionados con los asuntos sociales, la baja cobertura disponible de servicios y la relevancia de orientar las prestaciones de cuidados a los apoyos y autonomía de las personas. Las personas que cuidan, por su parte, fueron enfáticas en develar la invisibilización de su rol, la ausencia de servicios y prestaciones que las consideren, la escasez de servicios de cuidados públicos y comunitarios que les permitan abordar su sobrecarga, necesidades de respiro o relevo y tiempo libre para su autocuidado, empobrecimiento sostenido, limitaciones para realizar sus proyectos de vida propios, necesidad de generar ingresos económicos y poder ingresar al mercado laboral. Se destacan, como elementos transversales, las falencias de los instrumentos de focalización para medir las necesidades sociales y materiales, junto con la insuficiencia de recursos humanos, financieros y logísticos para el funcionamiento de programas. Esta iniciativa de participación ha sido reconocida internacionalmente como una buena práctica en el proceso de construcción para un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (en adelante, también el “Sistema”).

Una de las propuestas que intenta dar solución al problema de los cuidados en Chile se materializó en la reciente aprobación de la primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados, que tiene por objeto ser un instrumento para la implementación de una nueva forma de organizar socialmente los cuidados, que mejore el bienestar de las personas que los requieren y de quienes cuidan en igualdad. Con esto, se consolida un primer esfuerzo que busca hacerse cargo de una deuda democrática con estas personas, quienes no han tenido el debido reconocimiento ni mayores beneficios por la labor que cumplen.

La creación de esta política fue encomendada al Consejo Asesor Presidencial de carácter interministerial para la elaboración de la política nacional e integral de cuidados (CAPI), instaurado en marzo de 2023. Este organismo, presidido por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, tuvo como objetivo “asesorar al Presidente de la República en la elaboración de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados, considerando en su diseño el bienestar de las personas que requieren cuidados y de las personas cuidadoras, junto con una nueva forma de organizar socialmente los cuidados, con la finalidad de asistir y apoyar a las personas que lo requieran, así como de reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidados desde una perspectiva de derechos humanos, de género, interseccional e intercultural”.

Asimismo, se ha fortalecido la oferta pública de los servicios de cuidados, llegando a más comunas y a más personas del país, lo que se vio reflejado en el incremento en un 25% del programa presupuestario “Sistema Nacional de Cuidados” en el presupuesto del año 2024. Esta acción constituye la expresión concreta del Sistema en la población.

Un programa central en estas materias es la Red Local de Apoyos y Cuidados (RLAC), que surge como resultado del proceso de construcción del Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados, llevado adelante por la expresidenta Michelle Bachelet. El RLAC constituye el programa eje y de

acceso a dicho subsistema y está encargado de realizar la evaluación, derivación y seguimiento de la trayectoria de los hogares. Este programa está dirigido a personas con dependencia funcional moderada a severa y su persona cuidadora principal. Asimismo, cuenta con tres componentes: (i) el plan de atención diagnóstico, (ii) los servicios de atención domiciliaria, y (iii) los servicios especializados.

Al año 2024, se proyecta que el RLAC llegue a 140 comunas del país, beneficiando a las personas con dependencia moderada a severa y a quienes los cuidan; mientras que para el año 2026 se espera atender, en todo el territorio nacional, a las cerca de 75.000 personas con dependencia severa que se encuentran inscritas en el Registro Social de Hogares.

El programa ha sido evaluado positivamente. Al respecto, los resultados de la Evaluación de Programas Gubernamentales (EPG), realizada el 2019, indican que el RLAC “se hace cargo de un problema vigente y que se encuentra en incremento. La implementación del Programa permite visibilizar un importante desafío de política pública, como son los cuidados de largo plazo”.

Sumado a lo anterior, se implementó un proceso de reconocimiento de las personas cuidadoras de sujetos con dependencia moderada y severa, el cual cristalizó en la creación de un módulo de Cuidados en el Registro Social de Hogares. Este instrumento permite identificar a las personas cuidadoras no remuneradas de personas con dependencia moderada y severa, y contar con información necesaria para el desarrollo de programas y acciones enfocadas en esta población. Se estima que en Chile hay más de 700 mil personas cuidadoras no remuneradas y, hasta el primer semestre de 2024, se han registrado más de 100 mil. Los resultados en esta materia son contundentes: cerca de un 80% de los hogares de una persona cuidadora no remunerada se encuentran en el 40% más vulnerable del país, seis de cada 10 personas que cuidan tienen menos de 60 años y el 86% son mujeres. Esta cifra ratifica el problema de la feminización de los cuidados, lo que además se traduce en que, en su mayoría, las mujeres sufren pobreza de tiempo y pobreza económica.

FUNDAMENTOS DEL PROYECTO

El gobierno del Presidente Gabriel Boric Font asume el compromiso con la ciudadanía de avanzar en el reconocimiento del derecho al cuidado y la construcción de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, para lo cual se presenta este proyecto de ley, que busca consolidar y proyectar las diversas acciones que en materia de cuidados han sido implementadas por este gobierno, como fue referido previamente. El proyecto de ley permite institucionalizar y hacer permanente en el tiempo todos los esfuerzos que se han realizado, tanto por este gobierno como por los anteriores.

De esta forma, se permitirá sistematizar la oferta de apoyos y cuidados existente, incorporar nueva oferta y contar con estándares de calidad de estos servicios e instituciones que puedan supervisar a quienes los entregan. Para lo anterior, se parte reconociendo las políticas de los gobiernos anteriores existentes en la materia.

1. Reconocimiento del derecho al cuidado

El proyecto reconoce el derecho al cuidado en su triple identidad, tal como ha sido considerado a nivel internacional: el derecho a cuidar, a ser cuidado y a autocuidarse. A su vez, se crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, con el propósito de garantizar el derecho al cuidado de manera gradual y progresiva para la población titular del Sistema.

Como parte del reconocimiento a los cuidados, el proyecto los identifica no sólo como un derecho, sino como un trabajo que cumple una función social, pues tal trabajo contribuye al desarrollo económico y social del país.

Este reconocimiento es de enorme relevancia, puesto que habilita al Estado a la adopción de políticas que aborden las desigualdades en el trabajo de cuidado, especialmente el no remunerado, lo que a su vez incide de manera directa en la consecución de progresos en la igualdad de género en la fuerza de trabajo.

Además, el proyecto de ley define a los cuidados, a los servicios de cuidados y a las personas cuidadoras, sean estas remuneradas o no remuneradas.

Asimismo, se reconoce la necesidad de acceder a servicios de apoyo, entendidos estos como las prestaciones que consisten en acciones de intermediación, requerida por una persona mayor, una persona con discapacidad o una persona con dependencia, para participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, y/o superar barreras de aprendizaje, comunicación o movilidad en el entorno, todo ello en condiciones de mayor autonomía.

2. Establecimiento de los cuidados como el cuarto pilar de la Protección Social

El Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados constituye la tercera reforma estructural a la protección social, estableciéndose como el cuarto pilar de la protección social, reconociendo y erigiéndose sobre los esfuerzos de gobiernos anteriores que previamente desarrollaron iniciativas que apoyan las labores de cuidado. Para su formalización como política de Estado, se requiere una ley que reconozca el derecho al cuidado en su triple identidad y que cree un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados para garantizar gradual y progresivamente tal derecho para sus titulares; creando así un sistema que esté al mismo nivel de importancia de los existentes en materia de educación, salud y previsión social.

Este nuevo pilar de la protección social debe considerar cuatro componentes: (i) servicios públicos de cuidados; (ii) tiempo; (iii) apoyo económico; y (iv) redes de solidaridad familiar y comunitaria. Estos componentes aseguran condiciones básicas para la realización del derecho al cuidado; al mismo tiempo, posibilitan la realización de otros derechos sociales y conducen al disfrute de la libertad y autonomía de las personas, las cuales son condiciones para que la sociedad en su conjunto pueda asumir la responsabilidad de cuidar.

Estos componentes posibilitan la reconfiguración y articulación de las familias, la comunidad, el Estado y los privados para apoyar a las

personas que cuidan y a las que requieren cuidados, promover los cuidados comunitarios y brindar las necesarias prestaciones públicas. Un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados se pone al servicio de las familias y sus integrantes, propiciando la realización del derecho al cuidado y el conjunto de sus derechos sociales.

Finalmente, se impacta positivamente en la arquitectura del sistema de protección social en su totalidad, pues habilita que el acceso al Sistema transite desde la lógica de la focalización socioeconómica hacia la garantía para quienes lo requieran; y permite que la calidad y cobertura se asuman como obligaciones progresivas e irreversibles, mediante una reforma legal y administrativa en las políticas de protección social en materia de cuidados.

En resumen, el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados representa un paso significativo hacia un modelo de bienestar más inclusivo y equitativo en Chile, donde el cuidado sea reconocido como un derecho para todas las personas, garantizado gradual y progresivamente para quienes lo ejercen y lo requieren, y un trabajo socialmente necesario para la reproducción de la vida cotidiana y el desarrollo productivo y tecnológico para el progreso de nuestro país.

3. Necesidad de una respuesta sistémica y coordinada a la crisis de los cuidados en Chile

En tercer lugar, el proyecto de ley tiene como objetivo interconectar la oferta de cuidados existente, eliminando la duplicidad de oferta. Lo anterior también requiere una coordinación con la oferta de cuidados tanto del sector privado como de la comunidad en general, para así poder reducir de forma eficaz las brechas para llegar a la población y efectuar un levantamiento de la oferta de cuidados privada.

A partir del trabajo de la revisión de oferta programática existente, se identificaron programas de cuidados dirigidos a la población objetivo del Sistema, que dependen de diferentes ministerios (Ministerios de Desarrollo Social y Familia, Mujer y Equidad de Género, Salud, Educación, entre otros). Sin embargo, estos programas no están interconectados y no obedecen a una política de Estado, provocándose duplicidades respecto a la población atendida y generando vacíos respecto a la atención durante el curso de vida.

Por otro lado, la existencia de programas de cuidados también ha evidenciado las brechas existentes en la oferta a lo largo del curso de vida de la población objetivo. De la misma manera que existen duplicidades y brechas en los programas identificados a nivel central, también existe oferta entregada por el mundo privado y otros órganos de la administración del Estado, que requieren de una articulación y regulación de sus estándares de calidad.

Así, se hace necesaria la creación de un modelo sistémico que ordene la oferta actual, genere derivaciones a la población objetivo a los programas más pertinentes según su necesidad, y sea capaz de identificar y crear oferta en las brechas presentes.

Por último, se identificaron los sistemas de información existentes, señalando que la oferta es heterogénea y que existen diferentes actores que proveen información a nivel nacional y subnacional.

En definitiva, la crisis de los cuidados requiere que el Sistema adquiera el desafío de planificar un futuro de bienestar mediante el diseño de Chile Cuida, protagonizado por la intervención pública articulada a nivel nacional, regional y local. Este diseño debe abordar las falencias institucionales actuales, especialmente referidas a la existencia de programas que se vinculan con los cuidados, pero que dependen de distintos ministerios y que no funcionan de manera interconectada, así como el desconocimiento que actualmente existe respecto a la oferta de cuidados que mantiene el sector privado, para garantizar su efectividad en el corto, mediano y largo plazo; así como una adecuada articulación con la comunidad, las familias y el sector privado.

4. La importancia de avanzar hacia la corresponsabilidad social y de género en materia de cuidados

La corresponsabilidad en materia de cuidados es un principio esencial que debe ser promovido para alcanzar una sociedad más igualitaria y justa. En este contexto, la creación de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados se fundamenta en la necesidad de abordar la distribución desigual de las tareas de cuidado que actualmente recae de manera desproporcionada sobre las mujeres. Esta situación no solo perpetúa la inequidad de género, sino que también limita el desarrollo integral y el bienestar de nuestra sociedad.

El principio de corresponsabilidad social reconoce a los cuidados como una función esencial para el desarrollo de las sociedades. Lo anterior, puesto que los cuidados no solo sustentan el bienestar individual y familiar, sino que también son fundamentales para el funcionamiento económico y social del país. En ese sentido, el principio de corresponsabilidad social implica considerar que todos los actores sociales -el Estado, el sector privado, la comunidad en general y las familias- deben asumir un rol equilibrado en la provisión de cuidados.

Plantear una organización social corresponsable del cuidado significa redistribuir las tareas de cuidado, que mayoritariamente han recaído en las mujeres. Al asumir ellas la mayor parte de esta responsabilidad, enfrentan limitaciones para participar del mercado laboral remunerado, para acceder a oportunidades educativas, o para desarrollarse en otros ámbitos de la vida, perpetuando así la inequidad de género.

En consonancia con lo anterior, la corresponsabilidad social se complementa con la corresponsabilidad de género. Esto implica reconocer la actual feminización de las tareas de cuidado, derivada de la división sexual del trabajo y la reproducción de estereotipos de género en la sociedad. Mediante la promoción de la corresponsabilidad de género, será posible avanzar hacia un reparto más equitativo de las labores de cuidados entre hombres y mujeres.

En suma, se requiere que el Estado reconozca el derecho al cuidado, de una forma tal que permita instaurar a los cuidados como el cuarto pilar de la protección social, ya que esto es lo que permitirá resolver la crisis de los cuidados, mediante un abordaje sistémico del cuidado y no solamente una ampliación de la oferta programática en la materia.

En ese entendido, un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados se encarga de la interacción intersectorial en las políticas de cuidados existentes y las que se puedan diseñar, considerando la relevancia de abordar los cuidados de manera integral. Para lo anterior, el Estado tiene el desafío de generar una institucionalidad que permita dicha interacción y que habilite los espacios para el progreso y el bienestar social. Todo lo anterior, desde una perspectiva de corresponsabilidad social y de género.

B) Estudios de la BCN

i) **Sobre el costo fiscal asociado al proyecto de ley**

El informe financiero del proyecto de ley que “Reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados” reporta un costo fiscal en régimen equivalente a \$66.092.438 miles de pesos (Cámara de Diputados, 2024). Este se descompone en cuatro medidas:

- Creación de la Secretaría de Apoyos y Cuidados: corresponde a la remuneración de un secretario ejecutivo y un equipo de doce personas, más los gastos de instalación y operación de dicha secretaría. La diferencia entre el costo del primer año y el régimen tendría que ver con los gastos de instalación de la Secretaría, los que, en todo caso, no se explicitan.
- Creación del Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados: El costo fiscal estimado del Sistema de Gestión de Información de Apoyos se explica por su instalación y puesta en marcha (\$249.050 miles de pesos), y por su mantención (\$60.000 miles de pesos).
- Desarrollo de un instrumento de valoración de la dependencia: El costo fiscal estimado del Instrumento de Valoración y Dependencia se explica por la capacitación que hay que realizar a los equipos en los territorios para aplicar el instrumento, por un monto de \$140.000 miles de pesos el primer año, lo que disminuye a \$110.000 miles de pesos en régimen.
- Aumento de la cobertura del programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC): El costo fiscal estimado del aumento de la oferta programática del PRLAC, se explica por un aumento de cobertura que abarca el total de personas con dependencia severa. Esta medida estaría en régimen en el año 2026.

Tabla n°1. Costo fiscal de las propuestas contenidas en el proyecto de ley

Miles de pesos de 2024

	Primer año	Régimen
Secretaría de Apoyos y Cuidados	\$638.241	\$543.279
Sistema de Gestión de Información de Apoyos	\$249.050	\$60.000
Instrumento de Valoración de la Dependencia	\$140.000	\$110.000

Oferta Programática del PRLAC	\$65.379.159	\$65.379.159
Total	\$66.406.450	\$66.092.438

Fuente: Informe Financiero boletín 16905-31

Como se puede observar en la tabla n°1, por lejos el mayor costo del proyecto de ley proviene del aumento de la oferta programática del PRLAC. Este representa un 98,9% del costo total de las propuestas contenidas en el proyecto. Dado lo anterior, en lo que resta del documento se analiza el mayor costo fiscal de dicha medida.

Análisis del costo fiscal del aumento de cobertura de PRLAC

La Red Local de Apoyos y Cuidados es un programa del Ministerio de Desarrollo Social que tiene como beneficiarios a la díada dependiente-cuidador(a). El programa se focaliza en personas con dependencia moderada o grave, y sus cuidadores no remunerados, que pertenezcan a hogares en los primeros seis deciles de menores ingresos y se encuentren registrados en el Registro Social de Hogares (RSH). La implementación del programa se hace a través de tres componentes que se detallan a continuación (Dipres, 2023):

- **Plan de Cuidados:** “Es la puerta de entrada al programa. En esta etapa se realiza la clasificación de dependencia funcional en moderada o severa, la sobrecarga del cuidado, y la identificación de necesidades a partir del Instrumento de Evaluación de Necesidades de Apoyos y Cuidados del programa. Permite la selección de beneficiarios: persona en situación de dependencia moderada o severa y su cuidador/a principal. Establece un plan de cuidados, seguimiento y reevaluación de los beneficiarios a los 12, 24 y 36 meses respectivamente, asegurando una participación en el programa de, a lo menos, 3 años. El plan de cuidados define los beneficios a obtener a través de este de acuerdo con lo identificado en la evaluación inicial y mediante un trabajo conjunto de las entidades locales que componen la red local (oficina de discapacidad, del adulto mayor, APS, RSH, otros)”. (Dipres, 2023)
- **Servicio de Atención Domiciliara:** “Entrega servicios de cuidado dirigido a personas con dependencia moderada o severa y “servicio de respiro” a sus cuidadores/as no remunerados con sobrecarga de acuerdo con lo obtenido en la Escala de Zarit. El servicio consiste en que la cuidadora, al ser reemplazada en sus labores de cuidado, tiene la posibilidad de ocupar ese tiempo para lo que necesite, toda vez que se haya consolidado el vínculo de confianza entre la asistente de cuidados y la díada, respectivamente. Lo anterior, ayuda a prevenir el avance de la sobrecarga en el cuidador/a. El servicio se desarrolla mediante 2 visitas domiciliarias semanales en promedio de 4 horas cada una, donde asistentes de cuidados, capacitadas por el programa, realizan las siguientes actividades en los domicilios de los beneficiarios/as: aseo corporal de la persona, lavado de cabello, aseo de pañal, prevención de úlceras por presión, apoyo en transferencias, manejo postural, estimulación física y cognitiva, manipulación de alimentos, apoyo o acompañamiento para la vinculación familiar, social y barrial”. (Dipres, 2023)

- **Servicios Especializados:** “Entrega un conjunto de bienes y servicios especializados, según las necesidades particulares de la díada de beneficiarios/as, complementando la oferta local programática. Los servicios se pueden desarrollar en el domicilio de los beneficiarios/as, o en plazas, juntas vecinales y otros, según corresponda. Entre ellos, se encuentran: podología, peluquería, psicología, kinesiología, terapia ocupacional, ayudas técnicas, adaptaciones funcionales a la vivienda (instalación de rampas de acceso a la vivienda, grifería, receptáculo en baños, barras de apoyo en baños, pasillos y/o dormitorios, nivelación de pisos), artículos de aseo y cuidado (pañales, sabanillas, gasa, alcohol, guantes, otros), movilización para asistir a consultas médicas, a tratamientos, entre otros. La modalidad de trabajo de disciplinas tales como psicología, kinesiología, terapia ocupacional u otras, puede ser individual o grupal en formato de taller”.(Dipres, 2023)

El proyecto de ley propone un aumento de la cobertura del programa a todos los dependientes severos y sus cuidadores registrados en el RSH. Lo anterior implicaría abarcar a todas las personas con dependencia severa inscritos en el RSH. Para estimar los costos de este aumento de cobertura, el proyecto considera solo dos de los tres componentes del programa: Plan de Cuidado y Servicios de Asistencia en Domicilio. Esto se deduce del informe financiero que señala explícitamente que **“se considera una expansión de la Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) lo que abarca las 74.517 personas con dependencia severa inscritas en el Registro Social de Hogares a abril de 2024 y el costo per-cápita de la atención domiciliaria y plan diagnóstico”** (Cámara de Diputados, 2024). En el informe financiero no se explicita la razón por la cual se deja fuera el costo per-cápita del tercer componente Servicios Especializados.

En lo que sigue, se consideran para el análisis de cobertura y costo, las coberturas de los componentes Plan Diagnóstico y Servicio de Atención Domiciliario, dado que son los componentes contemplados en el costo fiscal del proyecto de ley.

Aumento de cobertura del proyecto

El proyecto de ley implica un importante aumento de cobertura, como se verá a continuación; no obstante, plantea algunos desafíos en cuanto a alcanzar a un mayor número de beneficiarios potenciales.

Según datos de los informes de monitoreo y seguimiento de oferta pública 2023 del PRALC (DIPRES, 2023), la díada de beneficiarios del programa es distinto para sus tres componentes, a saber:

- Díada de beneficiarios del componente Plan de Cuidados correspondía a 6.360 dependientes-cuidadores
- Díada de beneficiarios del componente Servicio de Atención Domiciliaria es equivalente a 2.464 dependientes-cuidadores.
- Díada de beneficiarios del componente Servicios Especializados es equivalente a 5.197 de dependientes-cuidadores.

Como se puede observar de la tabla n°2, la díada de beneficiarios del Plan de Cuidados es mayor a la díada de Servicio de Atención Domiciliaria. En concreto, por cada díada de beneficiarios del Plan de Cuidados existen 0.4 beneficiarios (díadas) del componente Servicio de Atención Domiciliaria. La explicación de esta diferencia puede deberse a que no todos los Planes de Cuidado implican el Servicio de Atención Domiciliaria y/o a

dinámicas propias del programa que no se explicitan en el Informe de Monitoreo y Seguimiento.

Tabla n°2 Díada Beneficiaria de Plan de Diagnóstico y Servicios de Atención Domiciliaria
Años 2021, 2022 y 2023

	2021	2022	2023
Díada-Plan de Cuidado	4.202	5.430	6.360
Díada-Servicio de Atención Domiciliaria	1.700	2.481	2.464
Relación Díada2/Díada1	0.40	0.46	0.39

Fuente: Informe de monitoreo y seguimiento de oferta pública PRLAC, DIPRES (2023)

El proyecto de ley propone aumentar la cobertura del programa al total de dependientes severos registrados en el RSH. El número de dependientes severos a junio de 2024, según datos del MDSF, asciende a 74.873 en todo el territorio nacional. El desglose por nivel de dependencia se puede observar en la tabla n°3.

Tabla n°3. Dependientes por nivel de dependencia registrados en el RSH
Registro Social de Hogares, a junio de 2024

	Número de dependientes inscritos en el RSH
Leve	439.397
Moderado	159.738
Severo	74.873
Total	674.408

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF, 2023)

Lo anterior implica un aumento muy considerable de la cobertura del componente Plan de Cuidados si se le compara con el año 2023, esto, es pasar de 6.360 dependientes y sus cuidadores a un total de 74.873 dependientes y sus cuidadores, es decir, 68.513 dependientes más, lo que implica un crecimiento de 11,84 veces.

Por su parte, si mantenemos la relación entre la díada de beneficiarios del componente dos con la díada de beneficiarios del componente uno para el año 2023 de la tabla n°2 (0,39), podemos estimar en 26.720 el aumento para el componente Atención Domiciliaria, que pasaría de 2.464 a 29.184, lo que implica un crecimiento de 11,84 veces, equivalente al crecimiento de dependientes dada la mecánica del cálculo.

Dicho lo anterior, cabe señalar que el número de dependientes inscrito en el Registro Social de Hogares dista significativamente del número de dependientes registrados en la Encuesta de Dependencia Nacional, que se cita en el proyecto como fuente para reportar un total de dependientes de 1.5 millones de personas (Cámara de Diputados, 2024). En la siguiente tabla se presenta el número de dependientes reportados en el RSH y en la Encuesta Nacional de Dependencia y Discapacidad (ENDIDE).

Tabla n°4. Desglose de las personas con dependencia por nivel de dependencia

Registro Social de Hogares, a junio de 2024
ENDIDE, al año 2022

	Registro Social de Hogares	Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE)
Leve	429.397	529.274
Moderado	159.738	549.424
Severo	74.738	420.279
Total	674.408	1.498.977

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023

Como se puede observar de la tabla, el número de dependientes registrados en el RSH dista significativamente del reporte de la ENDIDE, particularmente en los dependientes moderados y severos. La ENDIDE reporta 3,4 veces más dependientes moderados y 5,62 veces más dependientes severos. Lo anterior a la luz de que la población total registrada en el Registro Social de Hogares es de aproximadamente 17 millones de personas, lo que representaría el 85,6% de la población chilena (MDSF, 2023b). Esto plantea algunas preguntas con respecto al número de beneficiarios potenciales del programa y a la capacidad que tiene el Registro Social de Hogares para capturar ese universo potencial

Costo fiscal de las medidas

Según el informe financiero, el costo fiscal de la medida corresponde al costo per-cápita de los componentes Plan de Cuidados y Servicio de Atención Domiciliaria del PRLAC (Cámara de Diputados, 2024). Esto quiere decir que el componente tres (Servicios Especializados) no se valoriza directamente.

Una aproximación a la descomposición de la estimación de los costos fiscales del aumento de cobertura, es multiplicar el costo unitario por el número adicional de unidades a producir, dado el aumento de cobertura que propone el proyecto, para los dos componentes.

En el caso del componente Plan de Cuidados, el costo unitario corresponde al costo de producir un plan a nivel individual, y las unidades a producir corresponden al número de dependientes severos que se suman al programa. El costo unitario se obtiene del informe de Seguimiento de Oferta Pública del programa, que lo cifra en \$520,2 mil pesos por Plan (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023). El número de planes a cubrir corresponde al aumento de beneficiarios que se busca cubrir, es decir, los 68.513 dependientes severos a junio de 2024.

En el caso del componente de Servicio de Atención Domiciliaria (SAD), el costo unitario corresponde al salario anual que se le debe pagar a un(a) Asistente Técnica, para que supla las labores de cuidado de un(a) cuidador(a) de un dependiente severo. Las unidades a producir son el número de asistentes a contratar. En este caso el programa ha funcionado históricamente con un promedio de un(a) asistente cada cinco dependientes-cuidadores (Dipres, 2023).

Así las unidades a producir para el SAD corresponden 5.344 asistentes a contratar, lo que se obtiene de dividir la díada de nuevos beneficiarios del componente producto del aumento de cobertura, es decir, una díada de 26.720 beneficiarios, dividido por cinco, que es el número de díadas

que atiende cada asistente de cuidado. Esto implica pasar de 493 asistentes de cuidados el 2023 a 5.837 asistentes de cuidados en régimen.

Por su parte, el salario anual de una asistente de cuidado se obtiene de la verificación de ofertas públicas de trabajo publicadas por las Municipalidades durante el 2024. De ahí se obtiene un salario promedio mensual de 571,4 mil pesos, lo que anualizado alcanza a \$6.857,7 mil pesos.

Utilizando estos parámetros se realiza una estimación propia del costo fiscal de los componentes 1 y 2 del PRACL, dado el aumento de cobertura propuesta en el proyecto de ley. La estimación arroja un monto de \$35.640.462,6 mil pesos para el componente Plan de Cuidados, y \$36.642.204,8 mil pesos para el componente Asistencia Domiciliaria. La suma del ejercicio de estimación de los costos de los dos componentes asciende a M\$72.282.667,4 mil pesos. Los costos unitarios de los componentes y el número de unidades a producir producto del aumento de cobertura que produce el proyecto se muestran en la tabla n°5.

Tabla n°5. Estimación propia del costo fiscal del aumento de cobertura propuesta por el PdL
Componentes Plan de Cuidados y Servicios de Atención Domiciliaria
En miles de pesos de 2024

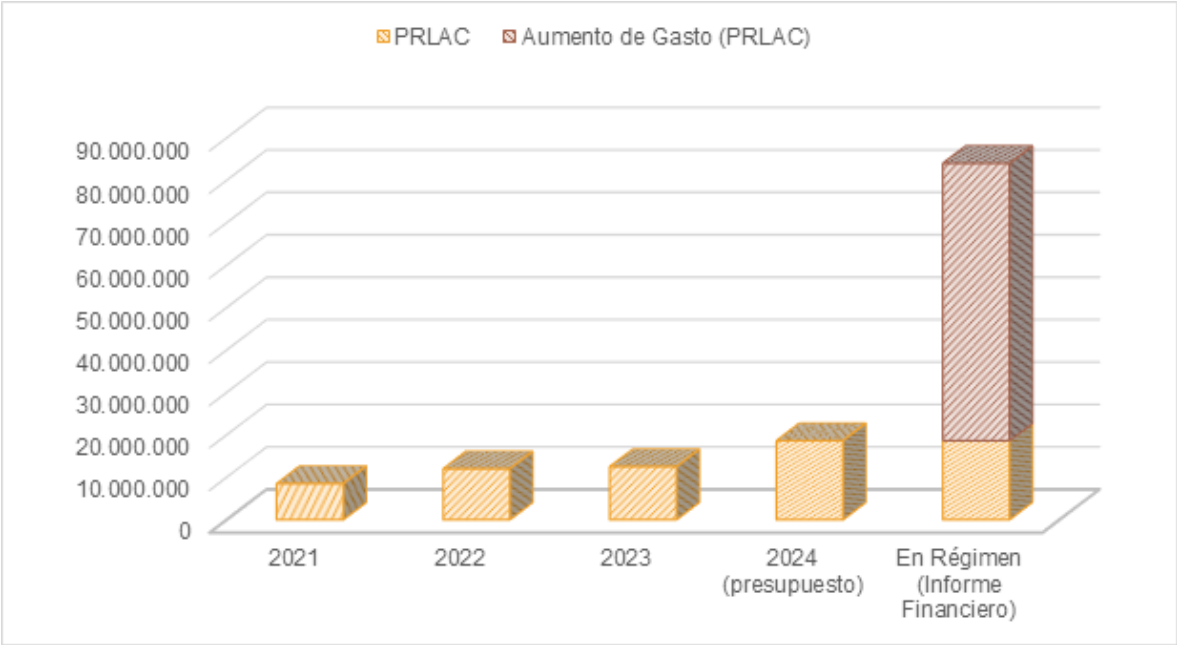
	Componente 1 (Plan de Cuidados) En Miles 2024	Componente 2 (Servicio de Atención Domiciliaria) En Miles 2024
Costo Unitario	\$520,2 (1)	\$6.856,7 (2)
Unidades a producir	68.513 (3)	5.344 (4)
Costo Total	\$35.640.462,6	\$36.642.204,8

Fuente: Elaboración propia con base en diversas fuentes antes señaladas

Impacto presupuestario

El PRLAC comenzó su funcionamiento en el año 2017. La evolución de su gasto ejecutado entre los años 2021 y 2023, a precios 2024, y el gasto proyectado por el informe financiero se presenta en el gráfico n°1, más abajo.

Gráfico n°1. Evolución del gasto ejecutado del PRLAC y del costo fiscal del aumento de cobertura (informe financiero del proyecto de ley en pesos del 2024)



Fuente: DIPRES, 2023

Como se puede observar del gráfico, el proyecto de ley propone un importante crecimiento del presupuesto del Programa de la Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) pasando de \$18.600.006 miles de pesos el 2024 a \$83.979.165 miles de pesos en régimen, es decir el presupuesto para el 2024 más el mayor gasto producido por el aumento de cobertura, cifrado por el proyecto en \$65.379.159 miles. Lo anterior implica un crecimiento del presupuesto en régimen del programa de 4,52 veces con respecto al presupuesto 2024.

Si se considera la estimación propia reportada en este documento (M\$72.282.667,4) el proyecto implicaría un crecimiento de 4,88 veces con respecto al presupuesto del 2024.

Conclusiones

El proyecto de ley considera un aumento relevante de la cobertura del programa Red Local de Apoyo y Cuidados, que otorga el beneficio del programa a todas las díadas dependiente severo y cuidador(a) registrados en el Registro Social de Hogares. Esto implica abarcar a un total de 74.873 beneficiarios. Asimismo, en su informe financiero, el proyecto estima un aumento muy importante del gasto fiscal asociado al programa de \$65.379.159 miles, lo que implicaría un incremento de 4,52 veces con respecto al presupuesto fiscal del año 2024.

Dicho esto, es importante señalar algunos aspectos del aumento de cobertura que podrían ser relevantes para el análisis del proyecto. En primer lugar, el número de dependientes severos registrados en el Registro Social de Hogares dista significativamente del número de dependientes severos que reporta la Encuesta de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE). ENDIDE reporta 5,62 veces más dependientes. Lo anterior permite plantear algunas preguntas sobre la capacidad del Registro Social de Hogares de capturar a la población potencial beneficiaria. En segundo lugar, el aumento de cobertura implica pasar de aproximadamente 493 asistentes de cuidado a 5.837 en dos años, lo que podría implicar desafíos a la gestión. En tercer término, el gasto fiscal de la propuesta considera dos de los tres beneficios del

PRLAC, dejando afuera de la estimación al componente Servicios Especializados. En el informe financiero no hay una explicación al respecto. Por último, con la información oficial disponible se pudo realizar una estimación propia del mayor gasto fiscal de la propuesta, arrojando un valor de M\$35.640.462,6 mil pesos para el plan de cuidados y de M\$36.642.204,8 para el servicio de atención domiciliaria, lo que en total suma M\$72.282.667,4 en régimen. Esta cifra está en el orden de magnitud de lo reportado en el informe financiero, siendo un 10,55% mayor.

ii) Experiencia comparada en materia de cuidados. Casos de Uruguay, Canadá y Países Bajos

A continuación se ofrece un resumen del estudio elaborado por la BCN acerca del modelo de sistema de cuidados en los tres países mencionados.

Introducción

El ‘cuidado de largo plazo’ se define como “(...) un conjunto de servicios de salud, cuidado personal y servicios sociales que, generalmente, se proveen por un periodo sostenido de tiempo a personas con condiciones crónicas y con limitaciones funcionales” (Wunderlich & Kohler, 2001: 27, traducción propia). Según esta definición, se estudian políticas públicas de cuidados en tres dimensiones: (a) normativa; (b) grupos sociales beneficiarios; y (c) beneficios otorgados a los grupos sociales objeto de la política de cuidados.

Los países seleccionados para recolectar evidencias cuentan con una serie de programas y beneficios sociales para personas que requieren cuidados, así como para personas cuidadoras. Sin embargo, con el objetivo de identificar una mayor variedad de posibilidades de beneficios sociales en este ámbito, se han seleccionado naciones entre sí, a saber: Canadá, Países Bajos, y Uruguay. En efecto, los tres países tienen lenguas diferentes y se ubican en regiones distintas. Además, poseen organizaciones estatales, sistemas políticos y familias jurídicas disímiles.

Estas diferencias podrían contribuir a identificar programas y beneficios sociales lo más variados posibles. Pero también las similitudes que surjan desde los casos podrían ser indicativas de alguna tendencia en cuanto a las políticas de cuidados. En ambas situaciones, las evidencias obtenidas pretenden informar la discusión legislativa en torno al proyecto de ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

I. Normativa

El desarrollo normativo de los sistemas de cuidados para cada caso tiende a diferir. En efecto, por un lado, tanto para Canadá como Países Bajos las normas que soportan sus respectivas políticas de cuidados son variadas, convergiendo normativa con diverso foco y que han sido puestas en vigor en diferentes momentos del tiempo. En la Tabla N°1 se distinguen algunas de aquellas normas que constituyen el soporte normativo de la política, aportando las definiciones esenciales para los sistemas de cuidados en Canadá y Países Bajos.

Tabla N°1. Canadá y Países Bajos: Normas que soportan sus sistemas de cuidados

	Normas	Definiciones
Canadá	Carta Canadiense de los Derechos y Libertades (parte de la Constitución de Canadá de 1982), Sección 15	Cada persona en Canadá debe ser considerada igual por el Estado, sin importar su raza, religión, nacionalidad u origen étnico, así como color, sexo, edad o discapacidad física o mental
	Ley de Derechos Humanos (1985). Sección 25.	Define la 'discapacidad de largo plazo' como cualquier discapacidad, previa o existente, física o mental, incluyendo desfiguramiento o la existencia de dependencia al alcohol o drogas.
	Ley de Equidad en Materia de Empleo (1995).	Define como 'persona con discapacidad' a quien posee una 'discapacidad de largo plazo', recurrente de tipo físico, mental, psiquiátrica o de aprendizaje y que es considerada por la misma persona como una desventaja a la hora de ejercer un empleo'.
Países Bajos	Constitución del Reino de los Países Bajos (1814)	Todas las personas en los Países Bajos serán tratadas por igual en circunstancias iguales. No se permitirá la discriminación por motivos de religión, creencia, opinión política, raza, sexo o cualquier otro motivo.
	Ley sobre Igualdad de Trato (2005)	Prohíbe explícitamente la discriminación por los siguientes motivos: religión, creencias personales, opiniones políticas, raza, sexo, nacionalidad, orientación sexual y estado civil.
	Ley de Trabajo e Ingreso según Capacidad Laboral y otras	Prohíben la discriminación por motivos de edad, sexo, discapacidad y enfermedad crónica, así como por tipo de contrato de trabajo (temporal/permanente) y por tipo jornada laboral (a tiempo parcial/completo).
	Ley de Cuidados de Largo Plazo (2015); Ley de Apoyo Social (2015); Ley de Seguro Médico (2006); Ley de Juventud (2015).	Soportan de forma más directa el sistema de cuidados, regulando sus principales prestaciones.

Por otro lado está el caso de Uruguay, donde se observa, principalmente, una planificación más centralizada en términos normativos, donde existe esencialmente una sola ley que ampara al sistema -que se complementa con otras leyes y normas de rango inferior-, así como un plan de implementación que precisa aún más el funcionamiento del sistema. La norma general es la ley que Crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC en adelante), de 2015. En la Tabla N°2 se detallan algunas definiciones contenidas en dicha ley.

Tabla N°2. Uruguay: Algunas definiciones de la Ley N°19.353, de 2015.

	Definición
Sistema de cuidados	Conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.
Carácter de la política de cuidados	Universalidad de los cuidados para las personas en situación de dependencia.
Otros principios y directrices	• Progresividad en la implementación y acceso a los servicios y prestaciones. • Articulación y coordinación de las políticas de cuidados con el conjunto de las políticas orientadas a mejorar la calidad de vida. • Equidad, continuidad, oportunidad, calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios y las prestaciones de cuidados a las personas en situación de dependencia.⁵ • Calidad integral que respete los derechos de los destinatarios y trabajadores del cuidado. • La permanencia de las personas en situación de dependencia en el entorno de su vida diaria, siempre que sea posible. • La inclusión de las perspectivas de género y generacional, teniendo en cuenta las distintas necesidades de las personas.⁶ • La solidaridad en el financiamiento, asegurando la sustentabilidad en la asignación de los recursos para la prestación de cuidados integrales.

Una vez descrita la estructura normativa de los 3 casos analizados, y a través un ejercicio inductivo, es posible identificar dos modos en que se desarrolla el soporte normativo de las respectivas políticas de cuidados:

- **Desarrollo normativo más disperso**, donde una serie de leyes con diversos objetivos, así como normas constitucionales, en su conjunto contribuyen gradualmente a dar forma a una política pública específica, como sería una política nacional de cuidados. Esto se observa sobre todo en el caso de **Canadá** y, en cierta medida, en los **Países Bajos** -país que, si bien cuenta con una Ley de Cuidados de Largo Plazo, la política se funda también sobre diversas normas de carácter legal.
- **Desarrollo normativo más unificado**, donde una sola ley o un conjunto muy reducido de leyes soporta una política pública, en este caso una política nacional de cuidados. Ello sin perjuicio de que se elaboren otras normas *ad hoc* de carácter inferior a la legislación —como podrían ser decretos ministeriales, por ejemplo. Esto se observa esencialmente en el caso de **Uruguay** con el caso de la SNIC.

II. Grupos beneficiarios

Los grupos beneficiarios o, en sentido más amplio, los sujetos de la política de cuidados para los tres casos son, *grosso modo*: ‘personas que requieren cuidados’ y ‘personas cuidadoras’.

En el contexto de lo que se definió en la Introducción como ‘cuidados de largo plazo’, la Tabla N°3 recoge los grupos objetivo para los tres países estudiados.

Tabla N°3. Grupos beneficiarios de la política de cuidados

Caso	Grupos beneficiarios
Canadá	• Personas con discapacidad, tanto física como psíquica. • Personas cuidadoras, remuneradas o no.
Países Bajos	• Personas con discapacidad, tanto física como psíquica. • Personas cuidadoras, remuneradas o no.
Uruguay	• Personas con discapacidad, tanto física como psíquica. • Personas mayores de 65 años que carezcan de autonomía para desarrollar actividades y atender por sí mismas necesidades básicas de la vida diaria. • Personas cuidadoras, remuneradas o no.

Cabe señalar que el caso de Uruguay pone el acento en la ‘situación de dependencia’. Ésta puede ser entendida como la “(...) necesidad de supervisión y/o ayuda de terceras personas para llevar a cabo las variadas actividades diarias que supone una vida autónoma” ([SENADIS, 2017: 2](#)). Desde el punto de partida de la dependencia, se desprenden los grupos beneficiarios de la SNIC uruguaya, toda vez que se consideran a las personas mayores de 65 años en función de su grado de dependencia -o su contracara: la autonomía-, así como también a menores de 12 años, sin que cuenten con una discapacidad, aunque sí requieran efectivamente de cuidados.

No obstante, en la tabla anterior no se han considerado estas poblaciones para los casos de Canadá y Países Bajos, ya que se ha tomado como eje el ‘cuidado de largo plazo’ que requieren las personas con discapacidad. Sin embargo, esto no quiere decir que en dichos países no existan políticas de cuidados para esos grupos etarios.

III. Beneficios sociales

Dentro de los beneficios para personas que requieren cuidados de largo plazo, se encuentra la dicotomía sobre si estos deben prestarse al alero del hogar o fuera del hogar de la persona que los requiere. Este dilema ha sido abordado desde perspectivas centradas en la persona cuidada, es decir, respecto de las ventajas y desventajas para el usuario del cuidado bajo el modelo dentro del hogar o fuera de éste (v.g. [Codina et al, 2024](#)); así como del costo que representa implementar los cuidados dentro del hogar o llevar a las personas que los requieran fuera de su hogar para recibirlos (v.g. [Famira-Mühlberger & Leoni, 2024](#); [Kaye et al, 2010](#)). Sin abordar las ventajas y desventajas de uno u otro modelo, a continuación se clasifican los beneficios sociales para personas que requieren cuidados de largo plazo, según se implementen dentro o fuera del hogar, para los tres casos en estudio. Lo anterior queda consignado en la Tabla N°4.

Tabla N°4. Beneficios sociales para personas que requieren cuidados, con uso dentro o fuera del hogar

	Canadá	Países Bajos	Uruguay
I. Dentro del hogar	• Beneficios por discapacidad del Plan de Jubilación. • Beneficios para la niñez del Plan de Jubilación. • Financiamiento educativo para personas con discapacidad. • Plan de ahorro de largo plazo para discapacidad.	• Cuidados de largo plazo en casa. • Ley de Apoyo Social. • Vivir independientemente por más tiempo. • Presupuesto Personal para cuidados. • Trabajo e Ingreso de acuerdo a la Ley de Capacidad Laboral. • Beneficio Wajong.	• Programa de Asistentes Personales. • Teleasistencia en Casa.
II. Fuera del hogar	• Devolución del impuesto especial sobre la gasolina. • Beneficio por discapacidad para veteranos. • Reembolso de gastos médicos. • Descuento en gastos médicos.	• Vivir independientemente por más tiempo (este beneficio tiene un componente de uso en residencias fuera del hogar).	• Centros de Día para Personas Mayores. • Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores. • Programa de Apoyo al Cuidado Permanente. • ‘Cuidados + Calidad’: Fomento a la mejora de hogares y residenciales privadas.

Los tres casos de la Tabla N°4 poseen programas y beneficios sociales con distintos énfasis. Ello daría cuenta de 3 modos diferentes de perfilar la política de cuidados por parte del Estado:

- **Fuera del hogar. Uruguay** sería el ejemplo paradigmático de este tipo, si bien cuenta dos beneficios dentro del hogar.
- **Dentro del hogar.** Este modelo corresponde al caso de **Países Bajos**, el cual cuenta primordialmente con beneficios para cuidados dentro del hogar.
- **Sin un destino específico (dentro o fuera del hogar).** Al observar los beneficios sociales para cuidados en **Canadá**, se desprende que éstos podrían potencialmente apoyar la prestación de cuidados tanto dentro como fuera del hogar. El carácter general de estos beneficios, además, es fundamentalmente monetario. Así, en la Tabla N°4, se puede apreciar que los beneficios listados para Canadá se ubican entre las dos categorías.

Ahora bien, si se pone el foco en las personas cuidadoras, los beneficios sociales que se identifican para este grupo son contrastantemente menores que para las personas que requieren cuidados. En la Tabla N°5, a continuación, se listan los beneficios para cada país.

Tabla N°5. Beneficios para personas cuidadoras

Canadá	Países Bajos	Uruguay
• Beneficio para cuidadores de niños con discapacidad. • Deducción impositiva para familiar cuidador.⁸ • Visa de trabajo para cuidadores extranjeros.	• Licencia laboral para efectuar cuidados.	• Licencia laboral para efectuar cuidados.⁹ • Curso de formación para personas cuidadoras (promovido por el Estado) (Sistema de Cuidados, 2022). • Formalización laboral del cuidador a través de cooperativas (Sistema de Cuidados, 2024).

De la tabla anterior se pueden desprender algunas observaciones (sin orden de importancia):

- Se identifican **licencias laborales** para efectuar cuidados en los casos de **Países Bajos** y **Uruguay**. Sin embargo, la licencia del país europeo posee mayores beneficios que la del país latinoamericano (profundícese en Anexo).
- Existe un **programa de formación estatal** para personas cuidadoras en **Uruguay**.
- **Canadá** tiene un acento en los **beneficios monetarios** para personas cuidadoras, con un carácter similar al de los beneficios para personas que requieren cuidados.
- Se destaca, como ejemplo aislado en los casos, que **Canadá** cuenta con un beneficio de **obtención de visa para personas cuidadoras extranjeras** que prestan este servicio en el país.

III.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO DE LEY

a) **Discusión general**

Durante el estudio de la iniciativa se recibió a las siguientes personas:

1) **Ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro; y Ministra de la Mujer y Equidad de Género, señora Antonia Orellana**

Las secretarías de Estado efectuaron la siguiente presentación en forma conjunta.

Antecedentes

La creación de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados es urgente, porque:

1.- Chile vive una emergencia de los cuidados que solo va a agravarse con el tiempo.

2.- Con el envejecimiento poblacional, el aumento de la esperanza de vida y la reducción de la natalidad aumenta la población con dependencia funcional.

3.- La necesidad de apoyos y cuidados es transversal y creciente, pero se acentúa en los sectores con menos ingresos.

4.- La política pública, hasta el momento, se ha concentrado en las personas que requieren cuidados, no así en las personas que lo brindan, y las coberturas de la oferta pública son bajas.

5.- Los cuidados son centrales en la economía, pero no tienen retribución ni reconocimiento, generando pobreza y agobio especialmente entre las mujeres.

6.- Esta realidad tensiona la política social y supone desafíos de corto y mediano/largo plazo.

¿Para qué un Sistema legal?

La creación de un sistema por ley, que quede establecido como una política de Estado que no dependa únicamente de las definiciones de un gobierno o de una Ley de Presupuestos tiene su fundamento en la necesidad de:

1.- Dar acceso a una red integral de servicios y prestaciones de apoyos y cuidados a personas con dependencia.

2.- Dar acceso a una red de servicios y beneficios a las personas cuidadoras de personas con dependencia.

3.- Ofrecer una puerta única de entrada a los servicios y beneficios para quienes requieren cuidados y quienes lo brindan. Hoy, si bien existen varios programas tanto del gobierno central y sus servicios como de los municipios, la oferta está disgregada y desarticulada, y no tiene toda la cobertura que se requiere.

4.- Garantizar sinergia y complementariedad entre todos los servicios y prestaciones del Estado destinados a los apoyos y cuidados. La idea es que no exista duplicidad, y tampoco vacíos.

5.- Implementar una estrategia de Estado para prevenir la dependencia, promover la autonomía y cuidar con mayor corresponsabilidad social y familiar.

Brechas de cuidados en nuestro país

Las siguientes son algunas cifras que permiten aquilatar la dimensión del problema:

1.- Para 2050, casi un tercio de la población del país será mayor de 60 años.

2.- Más de 700.000 personas realizan labores de apoyo y cuidados hacia una persona con dependencia.

3.- El 85% de quienes destinan 8 horas diarias o más a trabajos de cuidado no remunerado, son mujeres.

4.- El 9.8% de la población adulta del país (1.5 millones de personas), se encuentra en situación de dependencia (apoyo para realizar funciones básicas).

5.- Las mujeres dedican 5.89 horas diarias a trabajos de cuidados no remunerados, versus 2.74 horas, en el caso de los hombres.

6.- Un 35,3% de las mujeres en edad de trabajar no buscaron trabajo por encontrarse dedicadas al trabajo doméstico o de cuidados. Sólo el 3,7% de los hombres declaró los mismos motivos (2022).

7.- En pandemia, la tasa de participación laboral femenina disminuyó significativamente, de 53,3% en el trimestre noviembre-enero 2020, a 41,2% en el trimestre abril-junio 2020.

Desafíos institucionales en materia de cuidados

1.- Oferta focalizada, que requiere mayor articulación. Esta problemática requiere ser abordada, porque las personas cuidadoras no tienen tiempo para dedicarse a recurrir a los distintos servicios públicos que les proporcionan la ayuda para las personas que cuidan. Además, las reglas son cambiantes y complejas, lo que dificulta la aprehensión de los distintos programas en los que participan o desean postular.

2.- Estado con dificultades para prevenir riesgos y enfrentar inseguridad socioeconómica de las familias. Lo que sienten las familias chilenas es que, si alguien se enferma, se les genera una hecatombe, no solo desde la perspectiva financiera, sino que también respecto de los tiempos y la responsabilidad que requiere el cuidado.

Por eso, el enfrentar hoy día la dependencia y fomentar la autonomía de las personas con dependencia no es solo un gasto fiscal, sino que es una inversión en bienestar, en cohesión social, y sobre todo en prevención de mayores costos para el país a futuro.

Avances en políticas de cuidados



La creación en el año 2014 del programa Chile Crece Contigo buscó precisamente acompañar y establecer una red para la protección de la primera infancia. Luego se creó el programa Respiro, Cuidados domiciliarios y formación (2015-2016). El año 2021 se formaliza como subsistema de protección local la Red Local de Apoyos y Cuidados, que continúa con la idea del Chile Cuida.

El año 2022 se conformó una mesa biministerial entre el Ministerio de Desarrollo Social y el de la Mujer, que generó un trabajo muy importante para la creación del módulo de las personas cuidadoras en el

Registro Social de Hogares y la credencial de la cuidadora/cuidador, la cual ya tiene más de 100 mil personas inscritas, lo que da cuenta de la necesidad de identificarse como tal, a pesar de tener convenio, hasta el momento, solo con 9 instituciones públicas. Al garantizar atención preferencial, se pone en valor el tiempo de los cuidadores y se les empieza a reconocer socialmente, lo que es fundamental.

Entre los años 2022-2023, por mandato del presidente Boric, se instaló el Consejo Asesor Presidencial Interministerial para la elaboración de la Política Nacional e Integral de Cuidados. A fin de que esto no quedara solo en un diálogo al interior de la Administración del Estado y pudieran participar las protagonistas de esta historia, que son las personas cuidadoras y las personas con dependencia, se realizaron los diálogos sociales de cuidados “Hablemos de Cuidados”, junto a ONU Mujeres, donde participaron 12.614 personas en las 16 regiones del país (80% mujeres).

Luego se inició el diseño de los nuevos programas de los Centros Comunitarios de Cuidados. Al respecto, se destacó que este gobierno culminará con 100 centros.

Finalmente, se enfatizó que en el Presupuesto 2024 se creó el Programa 08 para Cuidados, el cual viene con un 35% de aumento, lo que permitió incrementar la oferta de la Red Local de Apoyos y Cuidados, llegando a 140 comunas; y la inauguración de los primeros centros comunitarios de cuidados.

Diálogos “Hablemos de Cuidados”

En estos se constataron las siguientes problemáticas:

1.- Personas que requieren cuidados:

- Baja cobertura en programas.
- Necesidad de orientar las prestaciones a los apoyos y la autonomía.

2.- Personas que cuidan:

- Invisibilización.
- Ausencia de servicios y prestaciones para reducir la sobrecarga.
- Empobrecimiento sostenido.
- Limitaciones para proyectos de vida propios.
- Necesidad de respiro y tiempo libre para su autocuidado.
- Necesidad de generación de ingresos económicos.

¿Cómo acceden las personas? Ruta de acceso a Chile Cuida

2024

Este será el sistema con la ley en régimen: atención tanto para las personas cuidadoras como para las personas cuidadas a través de una ventanilla única, a la cual podrán ingresar por medio de su acreditación como cuidadoras (credencial), generándose un acceso a los distintos programas de cuidados y elaborándose un plan de atención personalizado de cuidados con una Red Local de Apoyos y Cuidados que llegue a todas las comunas del país.



¿Qué programas componen Chile Cuida?

- **Subsecretaría de Servicios Sociales**
 1. Red Local de Apoyos y Cuidados (RLAC)
 2. Programa de Pago de Cuidadores de Personas con Discapacidad (Estipendio)
 3. Centros de Cuidados Comunitarios
 - **Subsecretaría de la Niñez**
 4. Habilitación de Espacios Públicos Infantiles (HEPI)
 5. Fondo de Inversiones de Apoyo al Desarrollo Infantil (FIADI)
 6. Nadie es Perfecto
 - **Servicio Nacional de la Discapacidad**
 7. Desarrollo de Organizaciones Inclusivas
 8. Programa de Adultos con Discapacidad en Residencias
 9. Tránsito a la Vida Independiente (Modalidad Colectiva)
 - **Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE)**
 19. Capacitaciones
 20. Fortalecimiento de Oficinas Municipales de Información Laboral (FOMIL)
 - **Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio**
 21. Museos
 22. Bibliotecas
 23. Archivos
 24. Monumento Histórico
 25. Zona Típica
 26. Santuario de la Naturaleza
 - **Instituto de Desarrollo Agropecuario (INDAP)**
 27. Programa de Desarrollo Local
 28. Mujeres Rurales
 29. Programa 4 a 7
- **Servicio Nacional del Adulto Mayor**
 10. Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM)
 11. Programa Centros Diurnos del Adulto Mayor
 12. Programa de Cuidados Domiciliarios
 13. Programa Fondo Subsidio ELEAM
 14. Condominios de Viviendas Tuteladas
 - **Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS)**
 15. Programa Emprendamos
 16. Ecomercados
 - **Instituto Nacional de la Juventud (INJUV)**
 17. Compromiso Joven
 - **Elige Vivir Sano**
 18. Microbancos
- **Ministerio de Salud**
 30. Plan Nacional de Demencia (GES Demencia en APS)
 31. Rehabilitación Integral en APS (adultos)
 32. Atención odontológica a personas con dependencia severa y personas cuidadoras
 33. Atención domiciliaria a personas con dependencia severa
 34. Cuidados Paliativos Universales
 35. Entrega de pañales a personas mayores con dependencia severa y personas cuidadoras
 36. Más adultos mayores autovalentes
 37. Entrega de fármacos en domicilio
 38. Atención Integral al desarrollo infantoadolescente (Ley TEA)
 39. Residencias y hogares protegidos
 40. Hospitalización domiciliaria

Contenido del proyecto de ley

Objeto de la ley

El proyecto de ley reconoce el derecho al cuidado en su triple identidad; permite establecer a los cuidados como un cuarto pilar de la Protección Social; da respuesta sistémica y coordinada a la crisis de los cuidados en Chile; y posibilita el avance hacia la corresponsabilidad social y de género en materia de cuidados.

1.- Reconocimiento del derecho al cuidado:

Se reconoce a todas las personas el derecho al cuidado, el cual comprende tanto el derecho a cuidar, como a ser cuidado y al autocuidado.

El derecho al cuidado se garantizará de manera gradual y progresiva a las personas que, durante su vida y en atención a su situación de dependencia o por no haber alcanzado su plena autonomía, requieran recibir cuidados; y a las personas cuidadoras, sean estas remuneradas o no remuneradas.

2.- Creación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados:

El Estado reconoce a los cuidados no remunerados como un trabajo que cumple una función social que contribuye al desarrollo económico y social del país. Para ello dispondrá, entre otros, de instrumentos de medición del uso del tiempo.

Asimismo, se establece el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, que tiene por finalidad promover la autonomía y la vida independiente y prevenir la dependencia.

Titulares del Sistema

Estos son:

- 1.- Personas con discapacidad.
- 2.- Personas con dependencia.
- 3.- Personas mayores.
- 4.- Niños, niñas y adolescentes.
- 5.- Personas cuidadoras, remuneradas y no remuneradas.

Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas

1.- Ejercer los cuidados en condiciones de igualdad y dignidad, en un marco de corresponsabilidad social y de género.

2.- Acceder a los programas, servicios y prestaciones del Sistema, que les permitan reducir su carga y horas dedicadas a los cuidados, en beneficio de su desarrollo personal. El Estado promoverá que accedan a oportunidades de trabajo decente, en condiciones de igualdad y sin discriminación arbitraria, así como al descanso y disfrute de su tiempo libre.

3.- Acceder a instancias de formación, capacitación y certificación de cuidados, de conformidad con la oferta disponible.

4.- Ser oídas y participar en el marco de los mecanismos de consulta y participación que establezca el Sistema, con el objeto de contribuir al mejoramiento de la calidad y cobertura de este.

Objetivos del Sistema

1.- Oferta:

a) Planificar y coordinar la oferta, previendo lo que viene hacia el futuro.

b) Establecer gradual y progresivamente la oferta programática existente, además de la creación de oferta programática nueva, en virtud de las necesidades que van surgiendo (como los centros comunitarios de cuidados).

c) Supervisar los programas y servicios de apoyos y cuidados públicos, privados o provistos por la comunidad. Al respecto, se reconoce que hay una dimensión que no va a cumplir completamente el Estado; por lo tanto, la familia, los privados y la comunidad van a seguir cumpliendo un rol, el que seguramente crecerá con el tiempo.

d) Evaluar programas y servicios de apoyo y cuidados públicos.

2.- Fomento y formación:

a) Fomentar la inversión pública y privada.

b) Fomentar formación en servicios de apoyo y cuidados de las personas cuidadoras.

c) Informar y educar a la sociedad.

3.- Objeto del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC):

- a) Promover la corresponsabilidad social y de género.
- b) Promover el reconocimiento social del trabajo de las personas cuidadoras no remuneradas.
- c) Promover la protección de los derechos de las personas titulares del Sistema.
- d) Adoptar medidas para evitar la dependencia y promover la autonomía tanto de las personas cuidadas como de las personas cuidadoras. Cuidar debe ser un derecho, no una obligación. Además, cuando se elige o se requiere cuidar, eso no debería implicar una renuncia a todas las demás dimensiones de la vida.

Elementos del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC)

1.- Política Nacional de Apoyos y Cuidados. Incorpora la regulación de los dos principales instrumentos de planificación del SNAC: Política y Plan de Acción. El gobierno ya aprobó la primera Política Nacional, pero hasta ahora aquello no constituye una obligación legal. Por eso se busca que quede establecido en la ley. Así también, el Plan de Acción es muy relevante, porque los ministerios se comprometen con metas, plazos, presupuesto, etc.

2.- Programas del SNAC. Establece la oferta principal y una clasificación de la oferta que puede ser parte del Sistema (este elemento se desarrolla en el próximo acápite).

3.- Gobernanza del SNAC. Tres niveles: político, ejecutivo y participativo.

Oferta programática del Sistema

La oferta programática del SNAC no es un solo programa, sino que incluye programas de otros ministerios y servicios, pues en materia de cuidados tienen un rol que cumplir muchas reparticiones: Salud, Educación, Trabajo, Vivienda, Transporte, etc. De hecho, ya hay 40 programas que forman parte del catálogo, lo que se debe seguir reforzando.

Sin embargo, además de lo anterior, hay una Oferta Principal, la cual dice relación con un programa que deberá existir en todo el país y el cual entregará acompañamiento a las personas con dependencia y sus personas cuidadoras. Sus componentes son: Plan de Cuidados; Servicio de Atención Domiciliaria y Servicios Especializados. Es decir, personas profesionales que vayan a las casas de los cuidadores/cuidadas, acompañen y liberen tiempo para el cuidador.

En relación con este ítem, uno de los principios fundamentales de la ley es el de la universalidad del Sistema, pues la necesidad de cuidado es transversal en todo el país y en todos los sectores económicos, así como también lo es la sobre carga que este implica sobre las familias y, especialmente, sobre las mujeres.

Reconociendo esa realidad, el Sistema incluirá a todas las personas, sin distinción según calificación socioeconómica. Sin embargo, se deberá implementar de manera gradual y progresiva, pues los recursos que se requieren para llegar a las 700 mil personas que lo necesitan no están disponibles de forma inmediata. Desde esa perspectiva, la voluntad del gobierno plasmada en el proyecto de ley es que los primeros que tendrán

garantizado el acceso a la oferta principal son las personas con dependencias severas o postradas.

En cuanto al resto de la oferta programática del Sistema, se destacó la oferta inicial que ya existe: Programa 08 (Centros Diurnos del Adulto Mayor, Cuidados Domiciliarios, Fondo Subsidio ELEAM, Condominios de Viviendas Tuteladas, Residencias para adultos en situación de discapacidad, Tránsito a la vida independiente, Ayudas Técnicas, Estipendio, Centros Comunitarios de Cuidados); y el Programa “4 a 7” del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género (que entrega cuidado a NNA, para fortalecer el ingreso y permanencia de las mujeres cuidadoras en el mercado laboral).

Por otra parte, el Sistema también contempla la manera de ir ingresando nueva oferta. Por ejemplo, ya hay 50 programas que se encuentran en funcionamiento, entregados a través de 11 servicios públicos pertenecientes a diversos ministerios, como Salud, Trabajo, Vivienda y Educación, y que dicen relación con cuidados en instituciones comunitarias, cuidados en el hogar, servicios de apoyo, ayudas técnicas y habitabilidad, promoción de la corresponsabilidad, competencias y empleo y transferencias monetarias.

Lo relevante sobre el particular es que, cuando existe integración a través de un Sistema, la apertura de nuevos programas o el fortalecimiento o ampliación de los mismos debe hacerse con una mirada integral y una planificación, la cual deberá ser nacional, pero también regional.

Gobernanza del Sistema

Este tiene tres niveles:

1.- Político.

a) Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

b) Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidado (el cual tiene por objeto definir los lineamientos generales, proponer a Política, aprobar el Plan de Acción, etc.).

2.- Ejecutivo.

a) Secretaría de Apoyos y Cuidados (de carácter nacional).

b) Comité Regional de Apoyos y Cuidados.

3.- Participativo.

a) Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados (carácter nacional).

b) Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados.

Deberes generales del Estado y los Privados

1.- La corresponsabilidad social, de género y parental en sus trabajadores y trabajadoras.

2.- La conciliación de la maternidad, paternidad y vida familiar.

3.- La prevención de la violencia y acoso en los espacios de trabajo.

4.- El ejercicio del derecho a la desconexión digital y al libre descanso.

5.- Acciones de autocuidado en sus trabajadoras/es y en sus funcionarios/os.

Deberes de los órganos de la Administración del Estado que son parte del Sistema

1.- Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género:

- Velar por la promoción, coordinación, consistencia y coherencia de las políticas, planes, servicios y prestaciones en materia de género relacionadas con apoyos y cuidados.

2.- Ministerio de Educación:

- Promover políticas y medidas de corresponsabilidad social y de género para estudiantes.

- Facilitar el ingreso a establecimientos educacionales de quienes pertenezcan a grupos familiares que accedan a servicios de cuidado.

- Promover la incorporación de la perspectiva de género en instituciones de educación superior.

- Reconocer las trayectorias educativas de personas cuidadoras.

3.- Ministerio del Trabajo y Previsión Social:

- Promover la autonomía económica y la generación de condiciones para un trabajo decente de las personas cuidadoras.

- Impulsar el ingreso y mantención en el mercado del trabajo, con empleos formales, de personas cuidadoras.

- Promover la capacitación y certificación de competencias del trabajo de cuidados.

4.- Ministerio de Salud:

- Desarrollo de acciones de promoción, prevención, protección, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para las personas con dependencia y personas cuidadoras.

5.- Ministerio de Vivienda y Urbanismo:

- Promover el desarrollo de proyectos y el mejoramiento de entornos construidos para los cuidados a través de infraestructura, espacios públicos y equipamiento asociados a la oferta programática del Ministerio.

6.- Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones:

- Promover políticas y normas que consideren la movilidad para generar el acceso efectivo de las personas titulares del Sistema, especialmente en materia de tránsito y condiciones generales de servicios de transporte público.

Estructura del proyecto de ley



Finalmente, la ministra de Desarrollo Social y Familia se refirió al aspecto financiero del proyecto de ley.

Informe financiero del proyecto de ley

Este contempla dos elementos: la institucionalidad, por un lado; y la oferta programática, por otro.

En cuanto a lo primero, destacó que el proyecto de ley crea un sistema que requiere capacidad de organización, planificación y articulación, pero que, al mismo tiempo, requiere de una institucionalidad que sea “liviana”, que no implique reunir todos los programas en un solo servicio, sino que coordine la oferta disponible en el Ministerio de Desarrollo Social y también en otros ministerios y servicios, y que tenga la capacidad de planificar y anticiparse a lo que significa el envejecimiento.

Para ello, la institucionalidad contempla tres elementos:

- 1.- Secretaría de Apoyos y Cuidados, instancia que coordinaría, articularía y planificaría el sistema, dependiente de la Subsecretaría de Evaluación Social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.
- 2.- Sistema de Gestión de la Información. Un ingreso o entrada común al Estado requiere tener la información articulada.
- 3.- Evaluación de la dependencia. Hoy existen mecanismos que contempla el Registro Social de Hogares para considerar que existe dependencia y calificarla, pero es necesario desarrollar instrumentos más adecuados para ese objetivo, lo cual estará a cargo del Ministerio de Salud.

A continuación, graficó los recursos destinados a cada una de estas instancias, tanto el primer año de vigencia del proyecto como en régimen, considerando que el primer año siempre se requiere una mayor inversión:

Materia	Primer año	Régimen
Secretaría de apoyos y cuidados (Secretaria/o Ejecutiva/o + 12 funcionarios/as)	\$638.241.000	\$543.279.000
Sistema de Gestión de la Información	\$249.050.000	\$60.000.000
Evaluación de la dependencia	\$140.000.000	\$110.000.000
Totales	\$955.987.000	\$713.279.000

Respecto de la Oferta (segundo elemento), explicó que el grueso de los recursos está destinado a la expansión de la Red Local de Apoyos y Cuidados, que no es el único programa, pero sí el proyecto la considera como la Oferta Principal, apoyando tanto a la persona que requiere cuidados como a la que cuida, en sus domicilios.

Oferta programática	Expansión de la Red Local de Apoyos y Cuidados
Se considera la expansión de la Red Local de Apoyos y Cuidados a todas las personas con dependencia severa, las que serían 74.517 personas de conformidad al Registro Social de Hogares	
Costo estimado: M\$65.379.159	

Subrayó que este programa estará presente en todo el territorio nacional y entregará acompañamiento a las personas con dependencia y sus personas cuidadoras en sus hogares, destacando como sus componentes los siguientes: Plan de Cuidados, Servicio de Atención Domiciliaria y Servicios Especializados.

En síntesis, los recursos globales contemplados en el Informe Financiero son los siguientes:

Materia	Primer año (M\$)	Régimen (M\$)
Institucionalidad	\$955.987	\$713.279
Oferta programática	\$65.379.159	\$65.379.159
Totales	\$66.335.146	\$66.092.438

Al respecto, enfatizó que el grueso de los recursos llegará directamente a la atención de las personas (oferta programática), pero también es importante destinar una parte a la institucionalidad, porque es la que deberá sostener el sistema. Con todo, reafirmó la idea de que se trata de una institucionalidad más bien “liviana” y que, sin duda, será eficiente, pues se están utilizando todos los recursos y las capacidades que ya están instaladas en el Estado.

Concluida la exposición de la ministra de Desarrollo Social y Familia sobre este tema, la **diputada señora Marta González** celebró el cambio de paradigma en materia de cuidados, labor que hoy está siendo visibilizada y reconocida socialmente.

Por otra parte, hizo un llamado a ser responsables como parlamentarios con lo que se está legislando, y avanzar hacia un pacto fiscal para poder hacer frente a este desafío. En ese sentido, enfatizó que hay que tener un diálogo sincero con la ciudadanía, que merece saber de dónde se van a obtener los recursos.

La **presidenta, diputada señora Marlene Pérez**, opinó que es necesario dejar la ideología a un lado en la tramitación de este tipo de proyectos, porque es la única forma que permite avanzar.

El **diputado señor Melo** se pronunció en el mismo sentido que la diputada Marta González, reafirmando la idea de que el Parlamento debe preocuparse de ver de dónde se van a obtener los recursos necesarios para esta reforma, así como para otras iniciativas relacionadas con las cuidadoras y, en general, con la tarea del cuidado. Para ello, avanzar en el pacto fiscal es fundamental.

En otro orden de ideas, y respondiendo una reflexión de la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)**, quien se refirió a la preocupación prioritaria por quienes cuidan a personas con dependencia severa, la **ministra de Desarrollo Social y Familia** precisó que el proyecto de ley reconoce el derecho al cuidado de todas las personas, pero luego se concentra en una población específica, que son las personas con dependencia moderada y severa, y en particular en las personas con dependencia severa. En efecto, el artículo 20 del proyecto de ley señala que se deberá garantizar el programa de apoyo domiciliario ahí donde hay una persona con dependencia severa. Por tanto, si bien este es un desafío de mediano y largo plazo, y se debe ir avanzando gradualmente, por supuesto que ellos constituyen la población prioritaria, y así lo refleja el informe financiero.

2) Presidenta de la Fundación Te Cuido, señora Leslie Avello

La invitada destacó lo esperado que ha sido este proyecto de ley por parte de las cuidadoras. Sin embargo, no cumple con el anhelo que tenían de haberse enfocado en las personas cuidadoras no remuneradas de personas con dependencia, pues regula el cuidado considerado transversalmente. Al respecto, hizo ver que, si bien siempre las personas cuidadas y las personas cuidadoras son consideradas como una diada, estas últimas son personas independientes, que van deteriorando su calidad de vida como consecuencia del cuidado.

Acotó que, como cuidadora de su hija por más de 20 años, no forma parte de la Red Local de Apoyos y Cuidados de Talcahuano, y tampoco el 80% de su organización. Así también, durante todos esos años jamás ha pagado una cotización, pues no ha podido dedicarse a trabajar remuneradamente. En otro orden de ideas, afirmó que los centros de cuidados

no les sirven a las personas cuidadoras de personas con altos niveles de dependencia.

Lamentó que este proyecto de ley no signifique un alivio para las personas cuidadoras no remuneradas de personas con dependencia, a quienes dedican su vida “24/7”. Agregó que, es tanto lo que se centran en el cuidado de la otra persona, que llegan al extremo de no cuidarse ellas mismas, y esa es la razón por la que, para efectos de la regulación, es fundamental que se separe a la persona cuidada de su cuidadora, y que el proyecto de ley se enfoque en estas últimas. Afirmó que su voz, así como la de las cuidadoras que representa, no está plasmada en este proyecto de ley.

Por otra parte, criticó la cantidad de recursos que se están destinando a la creación de la Secretaría de Apoyos y Cuidados, cuando lo primero que se solicitó en los Diálogos Sociales que se desarrollaron a lo largo del país (por más del 80% de sus participantes) fue una asignación económica para las personas cuidadoras.

Respecto a la habilitación para la celebración de convenios por parte de los gobiernos regionales, estimó que falta considerar convenios y recursos en relación con organizaciones sin fines de lucro dedicadas al cuidado y con las municipalidades.

Por otro lado, consideró que el Ministerio de Vivienda podría tener un rol más protagónico en este proyecto, pues es sabido lo importante que es ese aspecto para las cuidadoras, quienes deben transformar sus casas por completo para poder cumplir adecuadamente las labores de cuidado. Una infraestructura adecuada, señaló, también implica menos lesiones para la persona que cuida.

En otro plano, manifestó que, si bien entienden que el proyecto de ley debe ser transversal, se requiere priorizar a las personas cuidadoras no remuneradas de personas con dependencia alta. En la misma línea, y en el entendido que el proyecto de ley también se refiere a las personas cuidadoras remuneradas, destacó que, entre ambas, existe un mundo de diferencia que no admite comparación, pues la persona cuidadora no remunerada no eligió cuidar, y si tuvieran la posibilidad dejarían de hacerlo.

Finalmente, mediante una presentación que dejó a disposición de los miembros de la Comisión, destacó las siguientes observaciones concretas al proyecto de ley:

1.- Persona cuidadora no remunerada.

De acuerdo con la definición del proyecto de ley de persona cuidadora no remunerada, no se distingue y no se prioriza entre las personas cuidadoras que cuidan a niños, niñas y adolescentes sin discapacidad y/o dependencia, de las que cuidan a personas con discapacidad y/o dependencia de larga duración.

2.- Artículo 7. Objetivos del SNAC.

Lo que señala el PDL	Nuestras observaciones
Artículo 7°.- Objetivos del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados “i) Promover el reconocimiento social del trabajo de las personas cuidadoras no remuneradas”	Falta establecer transferencias monetarias y prestaciones como beneficiarias a las personas cuidadoras no remuneradas: -Incluir o crear aportes económicos: Bono de Invierno, Aporte Familiar (ex Bono Marzo), Bolsillo Familiar, etc. -Derecho y apoyo en Accidente Laboral. - Derecho a licencias médicas y apoyo al trabajo de cuidados en domicilio y cupos en residencias a las personas adultas con dependencia.

3.- Artículo 9. Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas.

Lo que señala el PDL	Nuestras observaciones
Artículo 9°.- Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas. “a) Ejercer los cuidados en condiciones de igualdad y dignidad, en un marco de corresponsabilidad social y de género” “b) Acceder a los programas, servicios y prestaciones del Sistema, que les permitan reducir su carga y horas dedicadas a los cuidados, en beneficio de su desarrollo personal. El Estado promoverá que accedan a oportunidades de trabajo decente, en condiciones de igualdad y sin discriminación arbitraria, así como al descanso y disfrute de tiempo libre” “c) Acceder a instancias de formación, capacitación y certificación en cuidados, de conformidad con la oferta disponible” “d) Ser oídas y participar en el marco de los mecanismos de consulta y participación que establezca el Sistema, con el objeto de contribuir al mejoramiento de la calidad y cobertura de éste”	¿Cómo se va a garantizar? ¿Se puede denunciar? ¿A quién se denuncia? Incorporar el acceso, protección y asesoría jurídica, preferente y oportuna a la persona cuidadora no remunerada en caso de violencias, herencias y contribución y compensación de otros integrantes de la familia, etc. ¿Sólo saben cuidar las personas cuidadoras no remuneradas?, ¿Qué pasa si quieren acceder a otros oficios, estudios y trabajos? Falta dar incentivo para que las empresas privadas, el Estado y en las licitaciones se contrate a personas cuidadoras no remuneradas tiempo completo o medio tiempo, de forma presencial o teletrabajo. Se necesita participación local en el levantamiento de información sobre la implementación, monitoreo y evaluación de Leyes y programas de cuidados en los territorios.

4.- Párrafo 2°. Institucionalidad del SNAC.

Lo que señala el PDL	Nuestras observaciones
Párrafo 2° Institucionalidad del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados “c) Secretaría de Apoyos y Cuidados” Informe Financiero Mensaje N° 112-372 “Irrogará un mayor gasto fiscal de institucionalidad \$955.987 miles el primer año y de \$713.279 miles en régimen”.	Salvo el SGIC que es importante, no se justifica está institucionalidad en la subsecretaría de evaluación social del MDSF, se necesita fortalecer los servicios ya existentes como SENADIS, SENAMA Y PRLAC de la Subsecretaría de Servicios Sociales del MDSF y el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con dependencia severa del MINSAL que se implementa en las comunas. Los recursos solicitados, debería ir en apoyo económico para las personas cuidadoras no remuneradas y personas con dependencia en sostener la economía de los cuidados. En los programas relacionados a los cuidados se debiera incluir la contratación de al menos una persona cuidadora no remunerada o ex cuidadora.

3) **Presidenta de la Fundación Ciudadanas Cuidando, región Metropolitana, señora Verónica Contreras; y directora de la entidad, señora Gloria Sepúlveda**

Las invitadas señalaron que es muy necesario que exista un Sistema Nacional de Cuidados, y por son partidarias de que se apruebe el

proyecto. Sin embargo, dejaron claro que, como organización, tienen algunas observaciones para perfeccionarlo.

Respecto del estipendio que reciben las cuidadoras, entregaron el siguiente cuadro:

PAGO PERSONAS CUIDADORAS ESTIPENDIO			
AÑO	CUPOS NACIONAL	MONTO NACIONAL	MONTO MENSUAL
2024	29.671	\$11.837.788.732	\$32.991
2023	29.671	\$11.642.436.432	\$32.991
2022	28.637	\$10.611.383.076	\$30.879
2021	25.305	\$9.016.272.720	\$29.692
2020	25.305	\$8.787.920.400	\$28.940

Elaboración Propia

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Al respecto, señalaron que si bien hay una preocupación transversal porque el monto del estipendio aumente, su mayor preocupación es la lista de espera que existe para acceder a este beneficio. Por tanto, en su opinión, en una primera etapa debería incrementarse la cobertura, más que el monto.

En cuanto a la cobertura de distintos programas para el año 2024, en la región Metropolitana, informaron lo siguiente:

PROGRAMAS AÑO 2024 REGIÓN METROPOLITANA	
❖ Programa Red Local de Apoyos y Cuidados del MDSF	28 de 52 comunas entre 31 a 120 cupos.
❖ Centro Comunitarios de Cuidados y Protección del MINVU Y MDSF	7 de 52 comunas entre 60 a 120 cupos.
❖ Programa Cuidando a quienes cuidan del GORE:	20 de 52 comunas entre 20 a 40 cupos.

Elaboración Propia

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia
Gobierno Regional Metropolitano de Santiago

Sobre el particular, manifestaron la misma preocupación que con respecto al estipendio, haciendo ver que estos programas no están en todas las comunas. En ese entendido, consideraron que sería importante que las organizaciones que ya desarrollan iniciativas locales con los municipios

podieran aportar al Sistema Nacional de Cuidados, mientras estos programas llegan a los territorios donde aún no están presentes.

En relación con el proyecto de ley, hicieron la siguiente observación:

Artículo 1°. - Objeto de la ley. “La presente ley tiene por objeto reconocer a todas las personas el derecho al cuidado, el cual comprende tanto el derecho a cuidar, como a ser cuidado y al autocuidado”.	El cuidado resulta impositivo, ¿Qué pasa si una persona cuidadora no remunerada se enferma o fallece y no pueda o no quiera seguir cuidando? El trabajo de cuidado no remunerado debe ser una elección. Reconocer el trabajo de cuidados como un trabajo duro y pesado, incluida sus consecuencias.
---	--

Sobre el punto, acotaron que cuando una persona no desea seguir cuidando, no tiene dónde llevar a su familiar, pues no hay residencias para adultos mayores con discapacidad. Sería ideal, por ejemplo, que las familias pudieran postular a una especie de ELEAM para este propósito.

Por otra parte, si bien es necesario el reconocimiento social del trabajo de cuidados, es igualmente importante reconocer que se trata de un trabajo duro, pesado y que tiene muchas consecuencias para las cuidadoras (enfermedades, por ejemplo). Desde esa perspectiva, hicieron un llamado a no “romantizar” el cuidado, porque no todas las cuidadoras quieren cuidar. Por eso sugirieron que, en el proyecto de ley, el reconocimiento del derecho a cuidar y a ser cuidado no se entienda en forma impositiva.

Finalmente, compartieron las siguientes propuestas al proyecto de ley:

- 1.- Incorporar y apoyar con recursos a organizaciones sin fines de lucro relacionadas a los cuidados y a municipalidades que tengan iniciativas locales en apoyo y corresponsabilidad al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, reconociendo los cuidados comunitarios.
- 2.- Desarrollar un programa de acompañamiento con atención domiciliaria y teleasistencia para personas cuidadoras de personas con dependencia de larga duración.
- 3.- Salud integral, prioridad en exámenes, remedios y listas de espera en cirugías a personas cuidadoras no remuneradas.
- 4.- Prioridad en soluciones habitacionales, arriendo, compra y mejoramiento de viviendas para personas cuidadoras y personas con discapacidad y/o dependencia.
- 5.- Más recursos y cupos a residencias para personas adultas con dependencia severa cuando la persona cuidadora no remunerada no pueda o no quiera seguir cuidando.
- 6.- Eliminar barreras educativas y laborales que enfrentan las personas cuidadoras no remuneradas, crear incentivos para su educación y trabajo remunerado.

A continuación, la **ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana**, dio respuesta a algunas de las observaciones planteadas por las representantes de ambas fundaciones expositoras.

En primer lugar, hizo una distinción importante entre las materias que son de ley y aquellas que no lo son; como, asimismo, entre los aspectos que están regulados en este proyecto de ley y aquellos que están regulados en otras normativas. Desde esa perspectiva, explicó que no es parte de este proyecto de ley lo que ya se ha hecho en la gestión de gobierno, porque no se necesita modificar la ley para hacerlo.

En efecto, hizo presente que hay varias materias de preocupación de las organizaciones, y que el Ejecutivo comparte, que ya están contenidas en la Política Nacional de Apoyos y Cuidados, la cual fue propuesta por el Comité Interministerial de Cuidados y muy pronto será dada a conocer a la ciudadanía, pues está en trámite para su firma en la CGR. Por ejemplo, en la nueva norma técnica respecto a inversiones en infraestructura en espacios públicos del SERVIU, está incorporada la perspectiva del cuidado. Asimismo, en toda la línea de programas habitacionales del Ministerio de Vivienda, los primeros pisos se están destinando para las familias adjudicatarias del proyecto que tienen a alguien con dependencia, y en la norma técnica de construcción se han considerado aspectos tan básicos pero importantes como el ancho de la puerta. Sobre el mismo punto, recalcó que muchas de las necesidades que surgieron de los Diálogos Sociales son posibles de hacer bajo gestión, y es lo que se está haciendo, pues no se requiere una modificación legal para ello.

Respecto al dilema de la falta de cotizaciones, recordó que en la propuesta de reforma de pensiones que hizo el gobierno venía incorporada una cotización solidaria con cargo al seguro social, para las personas cuidadoras, que era una cotización correspondiente a un sueldo promedio de la base de mujeres. Sin embargo, lamentablemente, ese proyecto fue rechazado.

En otra perspectiva, precisó que, más allá de este proyecto de ley, el Sistema Chile Cuida va a priorizar a las personas con dependencia severa. En cuanto a la Red Local de Apoyos y Cuidados (RELAC), y sin desconocer sus falencias, hizo presente que este programa ha tenido una expansión histórica del 25% en sus 10 años. Si bien aquello no es suficiente, en ese tiempo nunca se había ampliado a tantas comunas como en esta gestión. Y, tal como se comprometió el Presidente de la República, se partirá con las 75 mil personas con dependencia severa, para luego ir avanzando - con el apoyo de este proyecto de ley que establece transitoriedad y progresiones- hacia otras formas de dependencia más moderadas. Acotó que, en la propuesta actualmente en discusión del pacto fiscal, un 0,3% del PIB se propone destinar a Cuidados. Eso supone un rango de 900 millones de dólares, los cuales no solo contribuirían a financiar varias de las inquietudes aquí expuestas, sino que también a incrementar las coberturas.

Respecto a lo que sí contempla el proyecto de ley, aclaró que este efectivamente prioriza a las personas cuidadoras no remuneradas de personas con dependencia severa. De hecho, el RELAC, programa principal del Sistema, prioriza los recursos para la dependencia severa. Así también, el proyecto de ley incorpora a las cuidadoras no remuneradas como titulares principales del Sistema -porque las cuidadoras remuneradas están sujetas a otro tipo de protección (Código Laboral)- y esta sería la primera normativa que las reconoce.

Acerca de la posibilidad de participación de las organizaciones de la sociedad civil en el Sistema, explicó que, legalmente, al incluir a los gobiernos regionales en el proyecto se les faculta para celebrar convenios con organizaciones sin fines de lucro. Lo mismo el Ministerio de Desarrollo Social y el Estado en general, que ya tienen tal facultad en virtud de las normas existentes. En definitiva, no hay nada a nivel normativo que excluya a las organizaciones para poder continuar con su participación en iniciativas ligadas al cuidado en sus respectivos territorios.

En cuanto a la integración en salud como otra de las preocupaciones manifestadas, explicó que el Ministerio de Desarrollo Social ha establecido como requisito con cada uno de los nuevos municipios que se ha ido integrando al RELAC, que tengan instalado el Sistema de Gestión Social Local, porque este vincula el subsistema de Protección Social del Ministerio de Desarrollo Social pero, también, desde la perspectiva de futuro, ese sistema es la base de la atención primaria universal del Ministerio de Salud.

En relación con la premisa de que cuidar es un derecho y no una obligación, destacó que al mencionar el proyecto de ley la corresponsabilidad social y de género como principios del Sistema, así como también la autonomía, se entrega el espacio legal para elegir no cuidar. Actualmente, muchas veces no es posible elegir aquello porque se sabe que la otra opción es el abandono total, pero al habilitarse una red pública para cuidados se da esa posibilidad.

Dentro de los programas que el gobierno está trabajando en el contexto de la Política Nacional de Cuidados, está precisamente el Chile Te Cuida, que va dirigido específicamente a las cuidadoras. Como todavía no está totalmente aprobada la Política, no es posible darlo a conocer aún, pero este tiene como centro la teleasistencia y la atención domiciliaria. Además, el Plan de Intervención posibilita una evaluación psicosocial que permite evaluar la sobrecarga de cuidado y el plan que requiere la persona cuidadora.

Finalmente, subrayó que el proyecto de ley propone un camino para ir creciendo, lo que siempre estará sujeto a la disponibilidad de recursos. Pero la idea es ir avanzando hasta lograr una cobertura total nacional del RELAC, y con más cupos por comuna que los que en la actualidad existen, porque evidentemente estos se ven sobrepasados por la realidad.

Respecto al comentario de la ministra Orellana sobre el rechazo del proyecto de ley de reforma de pensiones, la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** precisó que ello fue porque el 6% adicional no iba a la cuenta individual de las personas, pero ello no implica que no se apoye a las cuidadoras en sus demandas.

Por su parte, la **diputada señora Carla Morales** consultó si los convenios de las organizaciones sociales sin fines de lucro con los gobiernos regionales serán a través del FNDR; y si esos convenios se celebrarán de forma directa con las organizaciones, o se hará a través de fundaciones, oponiéndose rotundamente a lo segundo.

Respondiendo la interrogante planteada, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro**, enfatizó que el Sistema es una red. Por lo tanto, se tiene que articular con otras iniciativas comunitarias, privadas, municipales, etc. Esa perspectiva es importante, destacando que en este proyecto de ley y en lo que el Ejecutivo ya está implementando se están comprometiendo importantes recursos del gobierno central. También hay

municipios y gobiernos regionales que lo están haciendo. Por su parte, el proyecto establece una habilitación específica para los gobiernos regionales dentro del marco de su autonomía, pero la idea es que a nivel local y regional se puedan priorizar ciertas necesidades y sectores en función de ello. Lo que establece el proyecto es que los gobiernos regionales pueden celebrar convenios tanto con instituciones públicas como con organizaciones privadas sin fines de lucro, y estas últimas están compuestas de una amplia gama. En términos legales, como se sabe, pueden ser corporaciones o fundaciones.

Finalmente, precisó que el ministerio y sus servicios tienen distintos programas. Por ejemplo, la Red Local de Apoyos y Cuidados se ejecuta a través de los municipios. Hay otros programas que se ejecutan a través de fundaciones, como el Hogar de Cristo. Hay otros programas, como Cuidados Domiciliarios de SENAMA, que en algunos territorios los ejecuta el municipio y en otros una organización comunitaria. En definitiva, existe toda una gama de experiencias que se debe ir perfeccionando, pero la idea es que el proyecto de ley lo reconozca como un aporte al Sistema.

4) Fundadora de la Fundación Ronda, Red Nacional de Cuidados, señora María José Escudero; y coordinadora de proyectos de la entidad, señora Grace Soto

En primer lugar, la señora Escudero se refirió a la misión de la fundación que preside y al trabajo que han hecho en materia de Incidencia. También explicó brevemente el proyecto “Protagonistas”, desarrollado para mujeres de 18 a 65 años que ejercen tareas de cuidados a personas con discapacidad y/o en situación de dependencia y que son parte del Registro Social de Hogares, y que busca generarles espacios de empoderamiento y potenciar el desarrollo de diversas habilidades.

En cuanto al proyecto de ley, destacó que es muy necesario, por dos razones:

1.- Busca fortalecer la autonomía de las personas con discapacidad, pero también reconocer a las personas cuidadoras, quienes igualmente requieren del Sistema y cuyas demandas no son las mismas.

2.- Las personas cuidadoras en su mayoría son mujeres, las que también tienen derecho a realizar sus proyectos de vida, a la autonomía económica, al tiempo libre y de descanso, e incluso a tener la libertad de no querer cuidar. Desde esa perspectiva, un Sistema de Cuidados les va a permitir decidir y que también comience la era de la corresponsabilidad social.

Por otra parte, destacó que las siguientes observaciones fueron elaboradas en base a una mirada experta de las organizaciones que representan entre un 80 a 90% del total de las plazas de residencias de personas con discapacidad que dependen del Servicio Nacional de la Discapacidad (actualmente, las plazas de residencias son 1.214). Así también, relevó estar exponiendo como voz de la Red Nacional de Cuidados, la cual está compuesta por muchas organizaciones a lo largo de todo Chile.

Entrando en materia, especificó los siguientes impactos positivos del proyecto de ley:

1.- Garantizar el derecho al cuidado. Mejora la calidad de vida de personas que requieren cuidados y de las/os cuidadoras/es, permitiendo una vida más digna y autónoma.

2.- Al reconocer el trabajo de cuidados no remunerados como una función social esencial, se valora y visibiliza el aporte económico y social de estas labores, promoviendo la equidad.

3.- El proyecto promueve la autonomía y previene la dependencia, contribuyendo a una sociedad más inclusiva y autosuficiente.

4.- El acceso a servicios de apoyo facilita la participación plena en la sociedad de personas que requieren cuidados y sus cuidadoras/es, respetando su dignidad y derechos humanos.

5.- Al establecer la corresponsabilidad social y de género, se fomenta una mayor cohesión social y un sentido de comunidad y apoyo mutuo.

6.- Garantizar una oferta adecuada de servicios de apoyo reduce desigualdades y asegura que todas las personas tengan acceso a los recursos necesarios, independientemente de su situación socioeconómica.

7.- Promover la formación y capacitación en cuidados profesionaliza y dignifica esta labor, mejorando la calidad de los servicios ofrecidos y las condiciones laborales de las/os cuidadoras/es.

8.- La creación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados facilita la implementación de políticas públicas integrales y coordinadas, mejorando la eficiencia y efectividad de las intervenciones gubernamentales.

9.- Incorporar la perspectiva de género y diversidad en la normativa y en los servicios de apoyo contribuye a la equidad y justicia social, reconociendo las diferentes necesidades y realidades de las personas.

10.- Un enfoque coordinado entre diferentes sectores e instituciones asegura una respuesta más holística y efectiva a las necesidades de cuidado, aprovechando recursos y conocimientos de manera integral.

Por otra parte, las peticiones de las organizaciones expertas de la sociedad civil y personas cuidadoras en relación con este proyecto de ley son las siguientes:

1.- Artículo 9°. - Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas.

Es fundamental contar con beneficios de salud mental e integral para cuidadores/as, los cuales no se incorporan en este artículo. Si bien se entiende que se trata de una ley marco general, ¿De qué forma se puede asegurar que se considere a posteriori? ¿Cuáles serán las garantías y derechos del cuidador/a?

2.- Artículo 11.- De la Secretaría de Apoyos y Cuidados y sus funciones.

Es fundamental que las residencias de niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y de adultos mayores sean consideradas dentro del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados para robustecer sus programas ejecutados en colaboración con el Estado, pero también para que puedan subsanarse los vacíos legales que no permiten una correcta ejecución de estos mismos. Se entiende que es una ley marco general y que en la letra m) de este artículo se podría mencionar a través del concepto servicios de cuidados en instituciones, pero ¿De qué forma se puede asegurar que se considere a posteriori? ¿Cuáles serán las garantías y relevancia del trabajo que se realizará con residencias?

3.- Artículo 14.- Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados.

¿Qué pasa con los niños, niñas, jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores institucionalizados? Deberían también ser representados en este consejo por organizaciones y asociaciones público-privadas que ejecutan programas residenciales en colaboración con el Estado.

4.- Comentarios generales

- Agregar/definir de forma más clara y precisa el rol de la familia en los cuidados.

- Definir bien categorías de cuidadores/as remuneradas y no remuneradas. ¿Cuáles son los requisitos para que se considere un cuidador/a remunerado/a? Por ejemplo, contrato de trabajo.

- Falta definir cuántos cuidadores puede tener una persona que es cuidada. Es decir, si hay más de un cuidador, ¿ambos serán considerados, o se deberá definir un cuidador principal?

Para concluir, destacó que su propósito como fundación es que la sociedad valore y reconozca las diferencias. Acotó que para que este Sistema Nacional de Cuidados sea realmente exitoso, debe comprenderse que no hay un grupo de personas más importante que otro. Todos son necesarios de reconocer en este proyecto, y en especial las particularidades de cada grupo, incluyendo a la sociedad en general, en su conjunto, la cual tiene el desafío de generar un cambio cultural que valore la conciliación y la corresponsabilidad.

5) Presidenta de la Fundación K-uidadores de la Familia CAM, señora Paola Reyes Franco

Respecto del articulado del proyecto, hizo presente las siguientes observaciones:

Artículos	Texto emergente	Comentarios	Observaciones
Artículo 1°. - Objeto de la ley	La presente ley tiene por objeto reconocer a todas las personas el derecho al cuidado, el cual comprende tanto el derecho a cuidar, como a ser cuidado y al autocuidado.	Reconocimiento al derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. Ref. Artículo 8°. - Titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. (Se destaca el rol de la persona cuidadora)	
Artículo 2°. - Definiciones.	g) Persona Cuidadora no remunerada		Realiza trabajo de cuidados sin conocimientos previos. Impacto en la economía del hogar y salud mental.
	h) Persona cuidadora remunerada.	La diferenciación de roles, por el impacto que ocasiona en las áreas de la vida.	

Al respecto, destacó que el reconocimiento al cuidado que hace este proyecto de ley es vital, porque en otras leyes (por ejemplo, la N°20.422 y la N°21.380), si bien se menciona a las personas cuidadoras, no hay un reconocimiento explícito.

En cuanto a las personas cuidadoras no remuneradas, observó que estas realizan su trabajo sin conocimientos previos y con un gran impacto en la economía del hogar y la salud mental de sus integrantes. Por

otra parte, aunque el artículo 2 distingue a las personas cuidadoras no remuneradas de las remuneradas, sería importante ahondar en la diferenciación de sus roles.

Artículos	Texto emergente	Comentarios	Observaciones
Artículo 3°. - Reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados	Instrumentos de medición del uso del tiempo.		Cuantificar el costo por hora trabajada.
Artículo 5°. - Principios.	Implementación, supervisión y evaluación del Sistema.	Destacamos el monitoreo del proceso.	
Artículo 9°. - Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas.	b). Así como al descanso y disfrute de tiempo libre.	¿Están considerando relevo garantizado por el estado?	Falta el descriptivo sobre autocuidado mencionado en el artículo 1

Sobre el artículo 3, subrayó la importancia de cuantificar el invisibilizado trabajo que realizan las cuidadoras, el cual incluso debiera tener un valor/hora, como cualquier otro trabajo.

Respecto del artículo 5, destacó el hecho de que el proyecto de ley se preocupe de realizar un monitoreo del proceso.

En cuanto a los derechos de las personas cuidadoras no remuneradas (artículo 5) y, particularmente, respecto al descanso y disfrute del tiempo libre, se preguntó si se ha considerado o no algún relevo garantizado por parte del Estado, pues ello es fundamental para el adecuado ejercicio de ese derecho. Sin relevo, acotó, las cuidadoras simplemente no pueden dejar de cuidar para dedicarse a otras tareas o necesidades, y externalizar sus labores (pagarle a un “otro”) cuesta una suma considerable de dinero. Hoy, enfatizó, sus honorarios son invisibles. Por otra parte, consideró que falta ahondar más en la noción de autocuidado.

Artículos	Texto emergente	Comentarios	Observaciones
Artículo 11.- De la Secretaría de Apoyos y Cuidados y sus funciones.		Creación organismos reguladores	
Artículo 12.- Comité Regional de Apoyos y Cuidados.		Creación organismos reguladores	
Artículo 13.- Funciones de la o el Presidente del Comité Regional de apoyos y Cuidados			Señalar las competencias técnicas y personales que se deben tener para cumplir las funciones.
Artículo 14.- Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados.		Creación organismos reguladores ¿Cuál es el rol de los Municipios en las labores de los organismos?	

Acerca de los artículos que aparecen en el cuadro superior, destacó como algo positivo la creación de distintos organismos reguladores.

Sin embargo, en relación con el Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados, observó que no se menciona el rol de los municipios, que son quienes ejecutarán este proyecto de ley. En cuanto a las funciones del presidente del Comité Regional de Apoyos y Cuidados (artículo 13), consideró que la persona que ocupe ese cargo debe tener las competencias técnicas y personales para asumir tal función, pues esos cargos son muy específicos, y quien los ocupe debe tener una noción de cómo abordar cada problemática en toda su dimensión.

Artículos	Texto emergente	Comentarios	Observaciones
Artículo 15.- Política Nacional de Apoyos y Cuidados.	Inciso 3º: Para la elaboración de la política, se deberá tener en especial consideración las políticas y planes sectoriales en materia de niñez, adolescencia, personas con discapacidad y personas mayores.	Ref: Artículo 16.- Plan Nacional de Apoyos y Cuidados. (misma observación)	Se debe definir cuáles serán las consideraciones de las personas cuidadoras.
Artículo 20.- Programa para el acompañamiento y la atención de las personas con dependencia y sus personas cuidadoras.	Se entregará acompañamiento a las personas con dependencia severa y sus personas cuidadoras.		Se debe explicitar las necesidades de la diada en su conjunto y las necesidades de cada rol en particular

En relación con el inciso tercero del artículo 15, reparó en que las personas cuidadoras no aparecen mencionadas, aspecto que solicitó atender, pues se les debe considerar explícitamente. Y la misma observación realizó respecto del Plan Nacional de Apoyos y Cuidados (artículo 16). Por otro lado, en cuanto al Programa para el acompañamiento y la atención de las personas con dependencia y sus personas cuidadoras (artículo 20), hizo un llamado a explicitar las necesidades de la diada en su conjunto, pero también las necesidades de cada rol en particular, pues las de la persona cuidada no son las mismas que las de la persona cuidadora.

Artículos	Texto emergente	Comentarios	Observaciones
Artículo 25.- Ministerio de Educación.	b) Facilitar el ingreso a establecimientos educacionales, desde la educación parvularia, de niños, niñas y adolescentes que pertenezcan a grupos familiares compuestos por personas que accedan o puedan acceder a servicios de cuidados, como grupo de especial protección.	Se debe considerar la necesidad de respetar a tener una vida independiente, de jóvenes cuidadores, accediendo a un programa mixto especial para evitar la deserción obligada. Una vez finalizado el cuidado, facilitar el acceso a la educación considerando el empobrecimiento económico sostenido por años de cuidados.	

En general, los establecimientos educacionales exigen presencialidad a sus alumnos, y cuando alguno de ellos cumple funciones

como joven cuidador, ello les impide continuar con sus estudios. Desde esa perspectiva, la existencia de un programa al menos mixto (presencial/remoto) evitaría la deserción obligada por asumir el compromiso del cuidado. Por otra parte, también consideró importante brindar oportunidades de estudio a las personas que dejan de cuidar para poder integrarse al mundo laboral. Sobre este punto, hizo ver el empobrecimiento económico que van acumulando por años las personas cuidadoras, las cuales, además, tienen lagunas previsionales por no haberse dedicado a un trabajo remunerado, todo lo cual, si no se soluciona, se traducirá en una carga para el país. Por eso, destacó la mirada preventiva de este proyecto de ley, que busca afrontar la tarea del cuidado.

Artículos	Texto emergente	Comentarios	Observaciones
Artículo 27.- Ministerio de Salud.	Inciso 1° A fin de contribuir a retrasar, prevenir y atender la dependencia por motivos de salud o de discapacidad y promover la autonomía.	Según el estudio realizado por el ministerio de la mujer y la equidad de género, se evidencio que el 70% de las mujeres que desarrollan labores de cuidado de personas dependientes tienen problemas de salud mental. La evaluación diagnostica y sus instrumentos deben estar adaptados a la realidad nacional. El total estimado de personas con demencia en chile es de 200.000 personas app. (Fuentes & Albala 2014).	Para ambas personas según sus respectivas necesidades.
	Inciso 3° establecerá el mecanismo para determinar la existencia de una situación de dependencia y su calificación.		Establecer la creación de un protocolo para confeccionar un Baremo para la persona cuidadora con sus características propias del rol. Garantizar atención permanente y oportuna de salud mental acorde al contexto de cuidados.

Respecto al artículo que figura en el cuadro anterior, reparó en que el inciso primero del artículo 27 se centra en la persona dependiente, pero no en la persona que cuida. Con respecto a lo que dispone el inciso tercero de la misma norma, consideró positivo que se establezca un mecanismo para determinar la existencia de una situación de dependencia y su calificación, porque actualmente cada organismo evalúa según sus criterios (por ejemplo, CESFAM, COMPIN, etc.). Desde esa perspectiva, sería importante lograr una unidad de criterio.

Por otra parte, consideró necesario desarrollar un protocolo para garantizar la atención en salud mental de las cuidadoras, de manera acorde a sus necesidades, así como también respecto de sus dolencias físicas.

Finalmente, manifestó su preocupación por el tema del diagnóstico en relación con las demencias, cuya cifra debe actualizarse, pues actualmente debe estar muy por sobre los 200 mil identificados.

Artículos	Texto emergente	Comentarios	Observaciones
Artículo 30.- Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados.	Créase un Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados, en adelante el “SGIC”, diseñado y administrado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través de la Subsecretaría de Evaluación Social, cuya finalidad es asegurar el funcionamiento y el acceso a información oportuna y mejora continua del Sistema.	Creación y trazabilidad de datos entre organismos del estado.	

Acerca del artículo 30, destacó como un acierto el Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados que plantea el proyecto, pues esto permitirá mantener en una misma plataforma la información centralizada y a disposición de todos los profesionales que intervienen en la dinámica del cuidado. Asimismo, destacó la trazabilidad de datos entre organismos del Estado.

Al concluir su intervención, reflexionó que el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados vendrá a dar respuesta a una urgencia social y a entregar mayor soporte a miles de familias cuidadoras, para que tengan la oportunidad de retomar sus vidas y de reinserirse laboralmente si así lo desean, evitando a futuro una mayor carga económica para el Estado y avanzando, de esa forma, hacia una Sociedad del Cuidado.

Concluida la exposición de la Fundación Kuidadores de la Familia CAM, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro**, dio respuesta a algunas observaciones planteadas.

En primer lugar, compartió la mirada de la organización en el sentido de la integralidad del cuidado en todas las dimensiones de la vida, y en que se debe distinguir entre las necesidades de las personas cuidadoras de aquellas de las personas cuidadas, pudiendo incorporarse en el proyecto mayores precisiones en ese sentido.

También destacó las observaciones de la organización en materia de educación y salud, haciendo presente que la idea de establecer en distintos artículos las obligaciones de sectores como Educación, Salud, Vivienda y Transporte dice relación con la posibilidad de abordar de manera integral esas necesidades. Desde esa perspectiva, se mostró llana a revisar en detalle las observaciones de la organización y a analizar la posibilidad de hacer mejoras en cuanto a la redacción del proyecto. Sobre el particular, hizo presente que el año pasado se presentó un estudio realizado por el INJUV sobre juventudes cuidadoras, y el proyecto de ley “Yo cuido, yo estudio”, radicado actualmente en el Senado, aborda efectivamente este tema. Relevó, asimismo, la importancia de facilitar el acceso a la educación cuando termina el cuidado, pudiendo ligar la certificación de conocimientos adquiridos con una eventual continuidad de estudios, por ejemplo. En definitiva, entregar opciones a las personas cuidadoras.

En materia de salud, recogió absolutamente los planteamientos de la organización. Por otra parte, acotó que el instrumento de medición es necesario para uniformar los mecanismos, admitiendo que para medir las necesidades de la persona cuidadora se requiere de un instrumento distinto.

Respecto de algunos aspectos que ya estarían resueltos, precisó lo siguiente. El rol de los municipios, por ejemplo, no tiene relación con el artículo 14, que regula al Consejo Regional de la Sociedad Civil y donde no participan instituciones del Estado. Sin embargo, los municipios sí están considerados en el Comité Regional, que es la instancia ejecutiva a nivel regional, presidida por el GORE.

En cuanto al artículo 15, norma respecto de la cual se señaló que faltaba la perspectiva de las cuidadoras, aclaró que lo que regula esa norma es la existencia de una Política Nacional de Apoyos y Cuidados, la cual debe considerar otras políticas ya reguladas en otras leyes: la de niñez y adolescencia, la de personas con discapacidad y la de personas mayores.

Finalmente, compartió totalmente la relevancia del “tiempo libre” para las cuidadoras, que fue justamente uno de los aspectos que más destacó en los diálogos sociales. Por eso, el artículo 20 del proyecto de ley releva como programa principal del Sistema uno que entregue apoyo domiciliario para las personas cuidadoras. Aquí se recoge, por tanto, la “garantía de relevo”, sin perjuicio de que puede analizarse la conveniencia o no de especificar más detalles en la ley, o la necesidad de perfeccionar la redacción del artículo. Si bien la idea es que este programa alcance a todas las personas con dependencia y sus cuidadores, debido a la necesidad de un avance gradual en función de la capacidad y los recursos del Estado, la prioridad serán las personas con dependencia severa y sus cuidadores.

En otro orden de ideas, el **diputado señor Undurraga** observó la necesidad de revisar la coherencia entre esta iniciativa y otros proyectos de ley en tramitación. Por ejemplo, en el proyecto de ley sobre envejecimiento positivo, que se está tramitando en la Comisión de Personas Mayores, el Ejecutivo ha propuesto definiciones que difieren de las incorporadas en este proyecto.

Sobre el punto, la **ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana**, explicó que, si bien pudiera parecer que existen incongruencias, lo que se trata de hacer es resguardar los objetivos específicos de cada normativa. Por ejemplo, el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados está concebido en torno a la diada dependencia-cuidado. El proyecto de ley sobre envejecimiento positivo, en cambio, tiene como objetivo prevenir la dependencia, pero asume que no toda persona mayor es dependiente. Por tanto, son focos distintos.

La **subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos**, reforzó el punto, señalando que la armonización es fundamental y reiterando la disposición del Ejecutivo para ese trabajo.

6) Directora de la Comunidad de Organizaciones Solidarias, señora María de los Ángeles Castro; y jefa de Incidencia en Políticas Públicas de la organización, señora Emilia Segura Reyes

En primer lugar, las invitadas hicieron una breve referencia respecto al nacimiento, objetivo y forma de operar de su organización, así como la trayectoria de trabajo de los últimos años.

En cuanto al proyecto de ley, destacaron los siguientes aspectos positivos:

1.- Brinda un marco de continuidad y fortalecimiento de las políticas públicas que dan una protección integral a las personas con dependencia y sus cuidadoras.

2.- Es muy relevante la incorporación de los principios de universalidad, derecho a la igualdad ante la ley, no discriminación arbitraria, coordinación, corresponsabilidad social y de género, curso de vida, interculturalidad, intersectorialidad, interseccionalidad, participación y diálogo social y pertinencia territorial.

3.- Se aprecia como fundamental la consideración de un diagnóstico que permitirá conocer la situación y necesidades de las personas titulares del Sistema.

4.- La certificación de competencias de las cuidadoras tanto remuneradas como no remuneradas, ya que se reconoce formalmente sus conocimientos y capacidades.

5.- El rol principal y ejecutor que desempeña el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

6.- La inter-institucionalidad que permitirá la coordinación del trabajo entre los diferentes ministerios involucrados.

7.- La incorporación de la creación, monitoreo y evaluación de la Política Nacional y su Plan de Acción, al igual que el Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados.

Sin perjuicio de lo anterior, efectuaron los siguientes comentarios:

En cuanto a la institucionalidad:

1.- Se podría profundizar cómo se articulará, en la práctica, la mirada nacional con respecto a lo regional y local. Por ejemplo, se podría dotar de mayor estructura al trabajo y coordinación de la Secretaría de Apoyos y Cuidados con el Comité Regional. También sería interesante saber cómo va a trabajar el Comité Regional con la oferta local.

2.- El proyecto de ley debería especificar cómo será la coordinación con SENADIS y SENAMA, considerando que son los servicios principales de los titulares del Sistema (actualmente solo están contenidos en los COSOC, y podrían estar considerados, por ejemplo, en el Comité Regional o en el Plan).

3.- Respecto a los COSOC nacionales y regionales, se debería asegurar la participación de personas mayores y de personas con discapacidad, y no solo de las organizaciones que trabajan con ellos. Asimismo, las personas mayores y con discapacidad que están en residencias también deberían estar representadas de alguna forma.

4.- Se extraña que el proyecto de ley no contemple el rol de las municipalidades, sobre todo considerando que son el actor que articula la oferta en el territorio y tienen un rol en el Programa Red Local de Apoyos y Cuidados al coordinar el acceso a los beneficios. Si bien los alcaldes están considerados en el Comité Regional, el rol de la municipalidad debería fortalecerse.

En cuanto a los titulares del Sistema:

1.- Proponen que no solo se considere el acceso a los servicios de apoyo, sino que esto sea un derecho (artículo 4). Así existiría mayor garantía.

2.- Sobre los titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, no están explícitamente considerados los niños, niñas y adolescentes (artículo 8). Esta norma solo considera de manera expresa a las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, a las personas con discapacidad, a las personas mayores y a las personas con dependencia. Y si bien en base a la definición de “persona con dependencia”, la cual hace referencia a la noción de “curso de vida” y “plena autonomía”, podría entenderse incorporados a los niños, niñas y adolescentes, lo mejor sería contemplarlos explícitamente entre los titulares del Sistema, a fin de no generar interpretaciones erróneas en un futuro.

3.- Debería incorporarse la salud mental como un derecho de las personas cuidadoras no remuneradas, y también los procesos de duelo que estas pueden vivir (artículo 9).

4.- Sería relevante visibilizar a las personas mayores que cuidan y evidenciar sus necesidades. Esto, considerando que el 32,5% se ubica entre 45 a 59 años, y el 40,8% restante se concentra en el tramo de 60 y más años, según la ENDIDE del año 2022.

Otras materias:

1.- En el proyecto de ley debería quedar establecido cómo irá progresando la universalidad y la focalización de la oferta durante ese progreso.

2.- La Sociedad Civil debería actuar en colaboración con el Estado, pues es un actor clave no solo en la ejecución de una oferta de calidad que alcance todos los territorios, sino que también en función del aporte de sus conocimientos, experiencias e innovación.

Concluida la exposición de la Comunidad de Organizaciones Solidarias, la **ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana**, efectuó algunas precisiones en relación con sus observaciones.

En primer lugar, hizo presente que el artículo 2 del proyecto de ley contempla la definición de “autonomía” (letra a), y en su segundo párrafo señala expresamente que “En el caso de los niños, niñas y adolescentes, éstos ejercerán sus derechos de acuerdo con su autonomía progresiva, según lo establecido en la ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.”. Por otra parte, la letra c) del mismo artículo define lo que se entiende por niños, niñas y adolescentes para efectos de esta ley, remitiéndose nuevamente a la ley N°21.430, en el entendido que la niñez y la adolescencia son estados transitorios de dependencia relativa. Sin perjuicio de lo anterior, el artículo 8 del proyecto también los considera como titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

En otro orden de ideas, recordó que el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados está inserto en el Ministerio de Desarrollo Social, que tiene una norma habilitante respecto a cómo se relaciona con los municipios y con la ley N°20.500, en particular respecto a las organizaciones de la sociedad civil. Desde esa perspectiva, evidentemente hay una forma de relación con los municipios tanto a través de la Subsecretaría de Evaluación Social (en cuanto a la evaluación programática), como a través de los convenios y el trabajo en conjunto con la Subsecretaría de Servicios Sociales. Por tanto, existen normas e instituciones previas que confluyen con esta nueva institucionalidad que se está creando. Así también, hay un sistema ya existente, que es el que se está buscando ampliar, que es el de la Red Local de Apoyos y Cuidados.

Por su parte, la **subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos** señaló que el rol de los municipios es fundamental, toda vez que participan en el Comité Regional y, en tanto actores estratégicos, son los principales ejecutores de los programas a desarrollar. Lo que se está trabajando actualmente, agregó, es que sean el lugar de arribo donde esté la “puerta de entrada” para el Sistema, asociado a una ventanilla única y a la configuración de un catálogo que identifique las iniciativas municipales en conjunto con las nacionales. Acotó que en los estudios de diagnóstico se ha identificado que 317 de los 343 municipios ya tienen alguna iniciativa referida a los cuidados, con más o menos desarrollo. Por tanto, el apoyo del Sistema es permitir que la propia trayectoria de cada municipio vaya con su propia temporalidad. La idea es acompañar este proceso en todas las municipalidades para lograr un estándar del Sistema, y de ahí su virtuosidad en relación con la perspectiva estratégica de la intersectorialidad y la integración vertical entre lo local, lo regional y lo nacional, lo que permitirá darle densidad programática, pues no es lo mismo cuidar en el Norte Grande que hacerlo en la Patagonia.

Por otro lado, es fundamental la “arquitectura” en relación con las instituciones que acompañan al Sistema. Son los servicios (tanto SENAMA como SENADIS, pero también FOSIS o INJUV) los que van a dotar de “musculatura” específica al Sistema y a poner rostro tanto a quienes tienen dependencia como a quienes cuidan. Por ejemplo, cuando una persona mayor cuida a otra persona mayor se entrecruzan potenciales de vulnerabilidades, y se ha buscado no acotar en la explicitud de cada uno de los perfiles, sino más bien establecer definiciones amplias de todos los procesos de dependencia y de todas las personas y características que requieren cuidados, porque hay una diversidad infinita, pero, además, hay intersección de vulnerabilidades al momento de cuidar. Por ejemplo, hay personas mayores que cuidan a otras personas mayores con algún grado de dependencia, pero también a nietos, a los hijos de vecinas, etc. Por eso, en esa particularidad, es importante que al hablar de personas cuidadoras se considere a todas, con sus propias características y su diversidad. Por otro lado, las personas que requieren cuidados también constituyen un concepto complejo. Cuando la dependencia se entiende en el curso de la vida, está el caso de los niños y niñas y la autonomía relativa. Pero también hay factores externos, como una enfermedad o una discapacidad que puede generar esa situación de dependencia.

Por último, señaló que parte importante de este proyecto de ley está dada por la orientación hacia los apoyos. El Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados se llama así porque la vocación respecto a las personas con discapacidad está en poder procurar y asegurar el conjunto de sus derechos, y no entenderlos como sujetos de cuidado, lo que ha sido una de las grandes demandas tanto de las personas con discapacidad como del desarrollo de los derechos de las personas con discapacidad. Por tanto, se ha pensado que formen parte de la oferta del Sistema tanto el SENADIS como el SENAMA, pero también otras instituciones públicas que puedan, por ejemplo, reestructurar el transporte, porque se sabe que solo con programas sociales no se construye una sociedad del cuidado, y la vocación principal del Sistema es poder hacer esa transformación, así como la del cuarto pilar de la protección social.

Contra argumentando respecto de los titulares del Sistema, la **señora Emilia Segura, de la Comunidad de Organizaciones Solidarias**, hizo presente que si bien los niños, niñas y adolescentes podrían considerarse en el artículo 2 dentro del concepto de personas con dependencia, el artículo 8 señala expresamente que “Son titulares del Sistema las personas que requieren de servicios de apoyo, de conformidad al literal i) del artículo 2° de

la presente ley y las personas con dependencia que requieran servicios de cuidados...”. Y en ese literal no están considerados los niños, niñas y adolescentes. Por ello, a fin de evitar interpretaciones erróneas, lo mejor sería explicitarlo.

En cuanto al rol de las municipalidades, consideró importante relevarlo, porque hay características propias de cada territorio. Y si bien se admite que hay diferencias, donde no puede haberlo es en el acceso a la oferta.

Tanto la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** como la **diputada señora Mix** coincidieron en la importancia de relevar el rol de los municipios, porque son ellos quienes, en definitiva, ejecutarán el proyecto. La **diputada señora Mix**, en concreto, solicitó analizar la posibilidad de que existan Oficinas Locales de Cuidado.

Al respecto, la **ministra Orellana** recalcó que, precisamente, el espíritu de la ventanilla única y el haber trabajado desde el 2022 en la incorporación del módulo de cuidadoras en el Registro Social de Hogares tiene ese sentido, pues ello permitirá tener alcance a todo el sistema de protección social. En vez de crear una institucionalidad nueva, se está adaptando la existente para incorporar los cuidados. A eso se suma que desde el año 2022 el Ministerio de Desarrollo Social ha trabajado para la instalación de nuevos programas de la Red Local de Apoyos y Cuidados, y los municipios que opten a tener RELAC tendrán también el software de gestión social local, que será lo que evitará el “carpeteo”. Entonces, en términos de recursos, no está contemplada en cada comuna una Oficina Local de Cuidados, pero eso es porque, precisamente, lo que se busca es que sea la gestión social local, el centro comunitario de cuidados y lo ya existente del sistema de protección social lo que permita ingresar a través de una ventanilla única.

Por último, la **subsecretaria Gallegos** reiteró que en el artículo 8 del proyecto se hace referencia al artículo 2, que contiene las definiciones, donde en su letra c) se señala explícitamente a los niños, niñas y adolescentes y se hace la remisión a la Ley de Garantías. Por ende, tanto en los titulares como en las definiciones y en la transversalidad de cómo se entiende la dependencia, están mencionados explícitamente los niños, niñas y adolescentes como sujetos del proyecto de ley.

7) Representante de la Organización CEA de Reñaca Alto, señor Ronald Robles Cubillos

El invitado explicó que representan a familias que viven el tema del autismo, haciendo ver que falta mucha ayuda para ellas tanto en el ámbito de la salud como en el de la educación.

Por otra parte, relevó la importancia que para ellos tiene este proyecto de ley, porque al cuidar a un niño o una persona con alguna condición del espectro autista se hace muy complejo para los padres realizar las actividades normales del día a día, pues deben atender las desregulaciones de sus hijos, con el consecuente desgaste físico y emocional que eso significa para ellos.

Respecto del proyecto de ley, no formuló observaciones.

Las 3 exposiciones precedentes motivaron los siguientes comentarios y precisiones por parte de la ministra de Desarrollo Social y Familia.

Respecto de la observación que hizo una expositora, en cuanto al hecho de que hoy día el cuidado resulta impositivo, destacó que, justamente, eso es parte del diagnóstico que motivó la presentación de este proyecto de ley, pues el cuidado es un trabajo que aparece impuesto para muchas personas, conllevando una sobrecarga para las familias y las mujeres. Por eso, lo que busca esta iniciativa es reconocer el derecho al cuidado para efectos de poder redistribuir esa carga y así también dar mayor libertad a quienes han tenido esta obligación de manera impuesta.

Por otra parte, compartió la observación que hizo especialmente la Fundación Cuidadoras de la Familia CAM sobre la necesidad de cuantificar el trabajo de cuidados. Las estimaciones que existen del Banco Central, por ejemplo, afirman que si los trabajos de cuidados no remunerados fueran cuantificados en términos económicos equivaldrían, al menos, al 20% del producto interno bruto. Por eso, el artículo 3 del proyecto reconoce a los cuidados no remunerados como un trabajo que cumple una función social y que contribuye al desarrollo económico y social del país, y también señala que el Estado tiene que disponer, entre otros instrumentos, de un instrumento de medición de uso del tiempo que permita medirlo y cuantificarlo. Ello permitirá ir evaluando cómo evoluciona esto, porque es una problemática que se tornará incluso más compleja hacia adelante.

Sobre los derechos de las personas cuidadoras, el proyecto de ley reconoce el trabajo de cuidados remunerados y no remunerados, centrando la mayor regulación en el cuidado no remunerado, la cual no existe hasta ahora. El proyecto de ley contempla una norma que se refiere a los derechos de las cuidadoras y cuidadores no remunerados, y también a los que corresponden a las personas cuidadoras remuneradas (artículo 9) como, por ejemplo, el derecho a ejercer los cuidados en condiciones de igualdad y dignidad; derecho de acceder a programas, servicios y prestaciones del sistema, de acceder a instancias de formación, ser oídas y participar, etc. Pero, además, es relevante señalar que esto se materializa en distintos programas y beneficios, y desde esa perspectiva, lo que se está avanzando en términos de “ventanilla única” va a ser muy relevante para poder garantizar ese acceso. En cuanto a la oferta principal, destaca todo lo relacionado con la Red Local de Apoyos y Cuidados, como también toda la oferta que se incorpora por estar considerada en el programa presupuestario 08 (artículo primero transitorio), como en el “programa 4 a 7”, que mediante la extensión horaria en los colegios entrega apoyo a mujeres para el cuidado de niños y niñas, a fin de fortalecer su ingreso y permanencia en el mercado laboral.

Acerca del tema de la salud mental de las personas cuidadoras no remuneradas, compartió que ese es uno de los efectos que más se ha destacado por parte de las organizaciones. Al respecto, señaló que, si bien este aspecto no está explícitamente referido en el proyecto de ley, por constituir este un marco general, sí se establece el derecho de acceder a programas, servicios y prestaciones del sistema, lo que otorga a las personas la posibilidad de reducir su carga y las horas dedicadas a los cuidados. Esto, además de la obligación del Estado de promover acciones que permitan el descanso y disfrute del tiempo libre. Enfatizó que hay algunos avances en esta materia, que se materializan por la vía de la implementación de programas, y que no son materias de resorte legal. Por ejemplo, el segundo semestre de este año se va a implementar un programa diseñado exclusivamente para cuidar a las personas que cuidan, el cual ya obtuvo una recomendación favorable en la

revisión ex-ante y que tendrá una primera fase de teleasistencia gratuita centrada en salud mental, lo que se dará en conexión con el Ministerio de Salud en el marco de la intersectorialidad. Por otra parte, el Programa Centros Comunitarios de Cuidados también tiene un componente de apoyo psicosocial. Al respecto, destacó que ya se han inaugurado los primeros (Arica y La Araucanía, por ejemplo), y que de aquí a fin de año habrá al menos 15 funcionando. Además, subrayó que se acaba de presentar el proyecto de ley de salud mental integral, iniciativa que se complementará con este proyecto.

En cuanto al acceso a salud de manera preferente, destacó que la credencial que identifica a las personas cuidadoras otorga atención preferente en algunos servicios públicos, entre ellos en la atención de salud primaria, y que se está trabajando con Salud para ampliar los beneficios que entrega la credencial. Así también, se han logrado avances en otros ámbitos, por ejemplo, el Registro Civil va a ofrecer atención a domicilio a las personas cuidadoras, y la idea es seguir sumando otras instituciones con este propósito.

Respecto a la institucionalidad, entendiendo que se requiere institucionalizar este sistema y brindarle una estabilidad institucional más allá de los programas, que permita garantizar efectivamente la intersectorialidad y conexión con los niveles regionales y locales, la decisión adoptada por el Ejecutivo fue no crear un nuevo servicio -lo que pudo haber sido una opción de política pública-, sino consagrar una institucionalidad más bien liviana, que aprovechara las capacidades ya instaladas en el Estado, lo cual implica reorganizar varios elementos que están presentes en el propio Ministerio de Desarrollo Social y sus tres subsecretarías, con una gobernanza multinivel que es central, regional y local.

En cuanto a la preocupación manifestada por el rol de las municipalidades, distinguió dos instancias que se regulan en el proyecto de ley: el Comité Regional y el Consejo Regional. Las municipalidades están contempladas en el primero de ellos, el cual tiene como función facilitar la coordinación de la oferta regional. Sin embargo, no están consideradas en el Consejo Regional, pues esa es una instancia de participación de la sociedad civil. Por otra parte, destacó el rol central que tienen los municipios en la implementación de la oferta. En efecto, son los que implementan la Red Local de Apoyos y Cuidados, y los centros comunitarios de cuidado son una oferta nueva que están implementando los municipios. Así también, el Ministerio cuenta con una especie de “mapeo” de muchos programas municipales que deben integrarse y articularse con el Sistema a fin de que no existan duplicidades, y por eso es tan importante su participación en la instancia ejecutiva regional.

Finalmente, se refirió a algunos temas relacionados con la Educación que plantearon algunas organizaciones. Al respecto, señaló que el hecho de que el proyecto de ley obligue al Ministerio de Educación, mediante un artículo específico que implica reconocer las trayectorias educativas de personas cuidadoras a través de programas de continuidad de estudios en la educación básica, media y superior, tiene como objetivo, entre otros, poder facilitar el acceso a la educación de personas cuidadoras no remuneradas, eliminando las barreras educativas y laborales. En paralelo, también se está tramitando en el Senado el proyecto de ley “Yo Cuido, Yo Estudio”, el cual está siendo reactivado por parte del Ejecutivo, pues viene a complementar este proyecto y el Sistema.

8) Académica de la escuela de Cuidadores de Enfermería de la Universidad de Los Andes, señora Alejandra Rojas

En términos generales, planteó tres observaciones conceptuales al proyecto de ley, en el entendido que la oferta programática se puede ir mejorando con el tiempo.

1.- Autonomía

El proyecto de ley define Autonomía como “el estado que permite controlar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca del proyecto personal de vida, considerando el apoyo y la cooperación equitativa con otras personas.

En el caso de los niños, niñas y adolescentes, éstos ejercerán sus derechos de acuerdo con su autonomía progresiva, según lo establecido en la ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.”.

En su opinión, se requiere precisar ese concepto.

A modo de contexto, destacó que:

a) 1 de cada 3 personas será mayor de 60 años para el 2050 (32,9%). Proceso hiper acelerado de envejecimiento.

b) Se estima que la prevalencia global de deterioro cognitivo asciende hasta un 25% de la población.

c) Esto afecta directamente la independencia y la autonomía de las personas, especialmente en las personas mayores.

d) Actualmente, en Chile la demencia es la principal causa de dependencia (36%).

e) En este contexto, incluir la capacidad cognitiva en el concepto de autonomía se hace imprescindible.

De esa manera, la propuesta que se plantea para precisar este concepto es la siguiente:

“Autonomía: es la capacidad que permite a una persona controlar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca del proyecto personal de vida, incluyendo, pero no limitándose a, la gestión de la salud, la administración financiera, las actividades recreativas y la participación en la comunidad.

Esta autonomía se ejerce considerando el apoyo y la cooperación equitativa con otras personas, garantizando que las decisiones reflejen los deseos y necesidades individuales de las personas, independientemente de su capacidad cognitiva.

En el caso de los niños, niñas y adolescentes, estos ejercerán sus derechos de acuerdo con su autonomía progresiva en conjunto con sus padres y/o familiares, según lo establecido en la ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.”.

Acotó que las personas con deterioro cognitivo pueden necesitar más apoyo, preferentemente de sus familias, para tomar decisiones, pero esto no debe disminuir su derecho a participar activamente en las decisiones que afectan sus vidas. Se deben implementar estrategias y proporcionar apoyo personalizado que maximice su autonomía y respete sus deseos, asegurando siempre su dignidad y bienestar.

2.- Dependencia

El proyecto de ley define a la Persona con Dependencia como “Toda persona que se encuentre en un estado o situación en la que no ha alcanzado su plena autonomía, o que la ha perdido parcial o totalmente, por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad, según corresponda, y que requiere apoyos y/o cuidados de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria y participar en la sociedad.”.

En su opinión, se requiere corregir y precisar este concepto.

Al respecto, explicó que es un error confundir los conceptos de autonomía con dependencia. En efecto, la autonomía (capacidad de tomar decisiones, artículo 2, letra a) de una persona con dependencia (necesidad de apoyo de cuidado, artículo 2, letra e), puede estar o no disminuida.

Ejemplos cotidianos de personas con movilidad reducida, dificultades auditivas, pérdida de visión, deterioro cognitivo, etc., demuestran que ellas no necesariamente tienen su autonomía reducida. Sí requieren apoyo, pero son personas autónomas en la toma de decisiones respecto a su plan vital (con quién quieren vivir, cómo manejan su dinero, etc.).

Por otra parte, debe entenderse que la dependencia tiene grados (múltiples formas de operacionalizar el concepto). En términos generales, la dependencia leve implica la necesidad de ayuda ocasional para tareas complejas o fuertes físicamente. La dependencia moderada implica la necesidad de ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria. Y la dependencia severa implica la necesidad de ayuda constante para realizar las actividades de la vida diaria.

Respecto a las actividades de la vida diaria, explicó que, de acuerdo con la manera en que se han conceptualizado, las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) incluyen actividades esenciales para el cuidado personal básico, como alimentación, higiene, vestimenta, continencia, transferencias y movilidad. Por su parte, las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) incluyen actividades más complejas relacionadas con la independencia funcional para vivir en la comunidad, como cocinar, limpiar, hacer compras, administrar medicación, manejar finanzas, usar el teléfono y transporte.

Sobre el particular, precisó que en la vida cotidiana ambas capacidades funcionan de manera integrada, por lo que separarlas es un error. Por ejemplo: persona con apoyo para comer y beber, requiere apoyo para la compra y preparación; persona con apoyo en baño, necesita apoyo para organizar los medicamentos y citas médicas; una persona con apoyo en la eliminación necesita apoyo para la compra de pañales y artículos de aseo.

Por lo tanto:

a) Integrar tanto las ABVD como las AIVD en un sistema de cuidados es crucial para asegurar que las personas no solo sobrevivan, sino que vivan con dignidad, salud y bienestar. Solo abordar las ABVD deja fuera aspectos fundamentales de la vida que son esenciales para una vida independiente y plena.

b) La no asistencia a personas con alteración en las AIVD resulta en la progresión de su disfuncionalidad, pasando rápidamente de la dependencia moderada a la severa. Cabe hacer presente que el “Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados tiene por finalidad promover la autonomía y la vida independiente, y prevenir la dependencia”. Entonces, si solo se atiende a las personas con dependencia severa (que tienen alteradas las actividades básicas), no hay prevención de la dependencia ni promoción de la autonomía y la vida independiente.

c) Integrar las ABVD y las AIVD en un sistema de cuidados no solo mejora la calidad de vida, sino que también resulta en beneficios económicos significativos para el país como, por ejemplo, eficiencia en los recursos y reducción de los costos asociados a hospitalizaciones e institucionalización (actualmente, un 34% de las personas mayores dependientes no tiene cuidador).

d) Este enfoque integral en las políticas de cuidados es esencial para crear un sistema de apoyo sostenible y equitativo.

e) La evaluación de la dependencia debe ser integral, considerando aspectos funcionales, clínicos, cognitivos y sociales, y utilizando herramientas estandarizadas para determinar el nivel de apoyo necesario.

f) Las herramientas estandarizadas, desarrolladas y validadas científicamente al contexto chileno garantizan que todas las personas sean evaluadas con los mismos criterios, proporcionando evaluaciones precisas y consistentes. Esto asegura la equidad en el acceso a los servicios de apoyo y cuidado, optimiza la asignación de recursos, mejora la calidad del cuidado proporcionado y optimiza la implementación y monitoreo de los programas y servicios.

En base a todo lo señalado anteriormente, la propuesta que se plantea para corregir y precisar este concepto es la siguiente:

“Persona con Dependencia: Toda persona que se encuentre en un estado o situación en la que, por motivos de salud, curso de vida o discapacidad, requiera apoyos y/o cuidados de otra u otras personas para realizar actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria y participar en la sociedad. La evaluación de la dependencia será integral y considerará la capacidad funcional, el estado clínico, cognitivo y social de la persona, y se utilizarán herramientas estandarizadas para determinar el nivel de apoyo necesario.”.

3.- Centralidad de la persona

Al respecto, considero que el proyecto de ley debe incluir este enfoque.

La iniciativa presenta un preponderante enfoque en la nueva estructura (10 artículos), y se extraña un enfoque más centrado en la persona (binomio persona cuidada – cuidador) que aborde los principales problemas reales que enfrentan en el día a día (1 artículo, el N°20), tales como el empobrecimiento que conlleva para las familias el cuidado asociado a la dependencia; la difícil accesibilidad a los programas debido a la baja cobertura que estos tienen y a la atomización y dispersión de los recursos existentes; y la ausencia de prestaciones, servicios y programas de apoyo para las personas cuidadoras.

Finalmente, destacó los siguientes aspectos importantes que no se mencionan en el proyecto:

1.- La evaluación, renovación y mejora continua de los programas existentes y cómo estos se articularán (¿Quién fiscalizará?).

2.- La participación de las municipalidades, quienes hoy en día son las entidades que tienen la mayor oferta.

3.- Enfoque o principios en la prestación de servicios:

- Calidad: basados en evidencia científica, evaluaciones y mejora continua.

- Equidad: garantizar que todas las personas tengan acceso.

- Transparencia: procesos, decisiones y gestiones abierto.
- Responsabilidad: rendición de cuentas sobre desempeño.

De esta manera, se abordarán efectivamente los principales problemas de las personas con dependencia.

9) Rector de la Universidad Viña del Mar, señor Carlos Isaac Pályi; director del Programa Integral de Cuidados para Personas Mayores de la Región de Valparaíso, señor Juan Baeza; y coordinadora del Programa Universidad del Adulto Mayor, señora Corina Villarroel

En primer lugar expuso el rector de la Universidad Viña del Mar, señor Isaac.

I.- Antecedentes de Contexto

La Universidad Viña del Mar (UVM), a través de su programa “Universidad del Adulto Mayor” (UDAM), lleva trabajando más de 10 años en distintas iniciativas asociadas a esta temática.

Este programa atiende a personas mayores, inicialmente de la región, y con el tiempo han incorporado otras regiones y países de habla hispana, a través de cursos y actividades de integración. A la fecha, existe un grupo de 100 personas mayores con actividades permanentes en la UVM formando parte integral de la comunidad universitaria.

En el contexto de este programa, a partir del 2015 la UVM ha desarrollado programas de capacitación para Personas Cuidadoras. El 2023 se dio inicio al programa Integral de Cuidados para personas mayores (“1.000 cuidadoras para la Región de Valparaíso”), financiado por el Gobierno Regional. Este programa abarca todas las comunas continentales de la región. En paralelo, se desarrollan programas de extensión sobre Cultura de Cuidados y Derechos.

A lo largo de este período de trabajo (una década) en la temática de cuidadoras de personas mayores, se pueden destacar y sintetizar los siguientes puntos:

1.- El cuidado es un oficio no reconocido. Sus contratos se asimilan, por defecto, a los de servicio doméstico. Este no reconocimiento impide hacer contratos justos y se presta para abusos.

2.- La gran mayoría de las personas que cuidan no obtienen remuneración por la labor y carecen de cualquier beneficio de seguridad social. Por tanto, debe procurarse el reconocimiento del trabajo no remunerado mediante un sistema que reconozca el tiempo destinado a esta labor.

3.- Quienes cuidan deterioran su salud al no poseer la formación necesaria, tanto de salud mental como de ergonomía, que les ayude a movilizar a personas postradas. No cuentan con acceso expedito a los servicios de salud, gastan mucho tiempo y se ven forzados a ausentarse o a abandonar los controles médicos. Requieren un servicio dedicado que les discrimine positivamente y les priorice.

4.- Es necesaria la existencia, a nivel local, de un programa de respiros que humanice las condiciones del trabajo de cuidador, forzado a trabajos de 24 horas y sin descanso semanal.

5.- Entrega de equipamientos básicos: los cuidadores trabajan con sus propios equipos, muchas veces deteriorados, no homologados y que pueden llevar a falsos informes de la medición ejecutada.

6.- Los cuidadores no tienen autorizado administrar medicamentos inyectables. Se hace presente la necesidad de crear un servicio domiciliario de administración de medicamentos inyectables (vía parenteral) y manejo de sondas de alimentación.

II.- Respecto al Proyecto de Ley

Fortalezas

- Existencia del proyecto (eso ya es una buena señal).
- Calidad del texto.
- Enfoque intersectorial.
- Institucionalidad que se está brindando al Sistema de Cuidados.

El proyecto de ley representa un desafío y a la vez una oportunidad de enfrentar normativa e institucionalmente la creciente sobredemanda de cuidados de los distintos grupos sociales, como son, principalmente, las personas de todas las edades con patologías diversas que implican dependencia temporal o permanente y las personas mayores, todo lo cual conduce a la generación del rol de cuidadoras y cuidadores con y sin relación con los servicios de los programas públicos.

Llama gratamente la atención que en un mismo proyecto se proponga la creación de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, una Política Nacional y un Plan de Acción Nacional; lo que la ubica, en el plano nacional, en el rango de un proceso de reforma estructural a la gestión pública intersectorial. En el plano internacional, este proyecto de ley se ubica en un nivel destacado, en el marco de los objetivos de desarrollo sustentables 2030 que contemplan la inclusión como factor sustancial del desarrollo.

Recomendaciones

A partir de la revisión detallada del proyecto de ley, se sugiere incorporar a la discusión los siguientes puntos, sintetizados de acuerdo con tres grandes líneas:

1.- Cuidado Integral.

Sería muy valioso incorporar el concepto “cuidado integral”, desarrollado ampliamente en el artículo 12 de la Convención Interamericana de protección de los derechos de las personas mayores (OEA, 2015).

2.- Institucionalidad.

a) Debería existir una Subsecretaría de Personas Mayores pues, a su entender, esta temática está al mismo nivel de relevancia que la Niñez, que ya cuenta con una subsecretaría.

b) Incorporar a una o más universidades con experiencia demostrada en la preparación de cuidadoras como parte integrante del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

c) Incorporar en el Comité Regional de Apoyos y Cuidados a una o más universidades con casa central en la región, y a representantes de municipios.

d) Incorporar al Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos entre los órganos del Estado que integran en prioridad el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

e) Temporalidad y continuidad: Plan decenal (un plan quinquenal no es suficiente para poder hacer las evaluaciones que se requieren).

3.- Derechos y Deberes de las cuidadoras.

a) Incorporar no solo los derechos, sino también los deberes de las cuidadoras. En primer lugar, que las cuidadoras deben mantener un nivel de certificación y estar registradas en el Registro Nacional para poder acceder a los derechos que se mencionan en el proyecto de ley.

b) La certificación de las cuidadoras puede organizarse en distintos niveles, de acuerdo con un perfil previamente definido.

c) Para obtener estos niveles de certificación por parte de las cuidadoras deberían poder acceder a programas de capacitación, los cuales deben reconocer aprendizajes previos.

d) Se recomienda ampliar el reconocimiento de los derechos de las personas cuidadoras en el marco de los derechos sociales previsionales, en igualdad de condiciones tanto a cuidadores remunerados y no remunerados.

e) Atención prioritaria para cuidadores en servicios de salud ("PRAIS" en cuidados).

En segundo lugar, intervino la **coordinadora del Programa Universidad del Adulto Mayor, señora Corina Villarroel**, quien se manifestó emocionada por estar discutiendo hoy este proyecto de ley, señalando que trabaja en el tema de los cuidados desde aproximadamente el año 1995, cuando ni siquiera estaba en el debate público.

Sostuvo que este es un desafío país, y si bien está muy contenta por la presentación de este proyecto de ley, afirmó que con la crítica también se construye. En ese entendido, manifestó lamentar no haber sido nunca invitados a las diversas instancias en que el gobierno abordó este tema, teniendo casi 1.500 cuidadoras certificadas.

Por último, el **director del Programa Integral de Cuidados para Personas Mayores de la Región de Valparaíso, señor Juan Baeza**, destacó que el curso que imparten es bastante extenso (177 horas) y que su misión es formar personas en un oficio que no está reconocido por el Estado. Acotó que, generalmente, a las personas que trabajan en cuidados les hacen contratos como empleadas domésticas, lo que es inaceptable. Finalmente, destacó que muchos cuidadores pierden o hipotecan su vida por la persona cuidada. Por eso, necesitan un programa de atención y reparación integral, como el PRAIS, que dé respuesta al daño acumulativo que se les va generando a lo largo de la vida, lo que muchas veces implica que terminen más dañados que la propia persona cuidada.

Concluida la exposición de los representantes de la Universidad Viña del Mar, la **diputada señora Delgado** solicitó profundizar respecto a una de las recomendaciones efectuadas, cual es la necesidad de definir un perfil para las cuidadoras, a fin de poder organizarlas en distintos niveles de certificación. Sobre el punto, hizo ver que cualquier persona podría convertirse

en cuidadora de un día para otro, y que los deberes asociados a las cuidadoras deberían aplicarse a quienes trabajan como tal, pero no para las informales, porque en la mayoría de los casos, si ellas pudieran elegir no cuidar, así lo harían.

El **señor Baeza** hizo presente que siempre debe distinguirse entre las cuidadoras formales y las informales. En términos formales es donde se requiere que exista una definición de un perfil.

Acotó que en el artículo 20 del reglamento de establecimientos de larga estadía del adulto mayor (ELEAM), que es el documento más consistente que existe en materia de cuidados y que empieza a aplicarse el 1 de abril de 2025, se describen las funciones del cuidador, pero para poder asumir esas funciones debe haber un respaldo, en virtud del cual alguien debe determinar si la persona está realmente calificada para hacerlo.

Ahora bien, también lo óptimo sería poder brindar una capacitación a la persona que cuida porque le tocó hacerlo. Esto porque el cuidado se está haciendo cada vez más complejo y, por lo general, las personas no tienen ninguna formación en esta materia.

10) Directora del programa Familiares Cuidadores de la Universidad Católica, señora Solange Campos

La señora Solange Campos abordó los siguientes tópicos:

En primer lugar, valoró el trabajo que se está llevando a cabo en esta Comisión, pues las decisiones que se toman en esta sede tienen un tremendo impacto en la vida de las personas.

Subrayó que el cuidado implica una acción de ayudar a una persona que es dependiente en su desarrollo y bienestar en la vida cotidiana, pues ella no puede desenvolverse de manera autónoma. Esta labor implica un trabajo físico y emocional y un costo económico, pero también lleva implícito un vínculo afectivo.

Destacó lo interesante y emocionante que es ver cómo se está avanzando en reconocer un ámbito de la vida que es invisible, que es el ámbito privado de las personas, relacionado con la sostenibilidad de la vida. Por tanto, la visibilización del cuidado es relevante en términos de la labor que aquí se está haciendo, y esta es una tremenda oportunidad que debe ser aprovechada de la mejor forma posible para quienes hoy lo necesitan y para quienes puedan requerirlo en un futuro.

Para efectos de sus observaciones, hizo presente que se centrará en aquellos aspectos en los que puede aportar en función del trabajo que ha desarrollado por años, y que se relaciona mayormente con el grupo de personas que trabajan y que también cuidan:

Aclaraciones en cuanto a los beneficiarios de la ley

El proyecto de ley define a la Persona Cuidadora Remunerada como “Toda persona que, recibiendo una remuneración a cambio, realiza trabajos de cuidados para personas con dependencia. Esto incluye, pero no se limita a, cuidados en el hogar, servicios de cuidados residenciales, de larga duración y servicios de cuidados a distancia, entre otros.”.

Al respecto, si se consideran las conceptualizaciones que existen y que están validadas en este ámbito, se pueden distinguir los siguientes conceptos:

-Cuidador informal: persona que cuida sin haber recibido capacitación para ejercer el cuidado y que no recibe remuneración (Familiar cuidador).

-Cuidador formal: persona que tiene una educación formal que lo habilita para entregar cuidados de diversa complejidad, según sus competencias, y es remunerado por su trabajo (enfermeras universitarias, técnicos en enfermería de nivel superior, auxiliares de enfermería, personas que han realizado cursos en instituciones habilitadas para ello, etc.).

Por tanto, cuando el proyecto de ley plantea el concepto de persona cuidadora remunerada, considerando las dos conceptualizaciones anteriores, es necesario hacer una precisión. De lo contrario, podría pensarse que una enfermera, por ejemplo, podría ser beneficiaria de la ley.

Intentando plantear una propuesta, sugirió que podría pensarse en el concepto de una persona cuidadora informal remunerada, es decir, persona que cuida sin haber recibido capacitación para ejercer el cuidado y recibe remuneración. Sin embargo, admitió que es un tema de no fácil precisión y que requiere de un mayor análisis, porque de lo contrario se incluirán como beneficiarias de la ley personas que no corresponde.

Aclaración en cuanto a los principios de la ley

El proyecto de ley mezcla principios como la autonomía, con acciones como la coordinación, y con enfoques como biopsicosocial, curso de vida, de género, interculturalidad, entre otros.

Se sugiere ordenar estos conceptos para dar coherencia a lo planteado y agregar principios como beneficencia (buscar el bien mayor para la persona cuidada y persona cuidadora), justicia con equidad (sin dejar de lado a la clase media), calidad, responsabilidad, transparencia (rendición de cuentas/accountability), etc.

Propuesta de construcción de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Al respecto, señaló lo siguiente:

1.- El principal énfasis se coloca en la creación de una macroestructura. Sin embargo, se requiere evidenciar de mejor forma su articulación.

2.- Se piensa en un modelo más bien centralizado, lo que puede implicar un gran riesgo de entorpecer el flujo de información, dilución de responsabilidades, no recoger la diversidad local (por ejemplo: interculturalidad, realidad urbano-rural), etc.

3.- Hay un escaso reconocimiento de los servicios que ya entregan los municipios y el sistema de salud público, que son los organismos que más conocen las personas, lo que favorece el acceso a la oferta de prestaciones.

4.- Si bien hay un énfasis en cuanto a la idea de promover la autonomía, debe pensarse que, en el caso de las personas mayores, esta va en decrecimiento, y no se visualiza en el proyecto de ley un apoyo al buen morir.

5.- Se debe visibilizar y apoyar más a la familia en su tarea inherente de cuidar a sus miembros.

Ausencia de solución a los reales problemas de las personas y familias que cuentan a su cargo con el cuidado de sus familiares dependientes

Al respecto, destacó los siguientes:

1.- Carga del cuidado y sus efectos en salud mental y física de las cuidadoras.

2.- Proyecto de desarrollo personal y laboral frustrado, porque a las personas les toca cuidar: nadie lo elige (lo que denomina un “Accidente biográfico”).

3.- Desfavorables condiciones socioeconómicas de los hogares que viven esta situación, la cual se ve agravada porque en la mayoría de los casos las personas deben dejar de trabajar para cuidar.

4.- Escasa cobertura de los servicios existentes.

5.- Dificultad para conocer y acceder a los beneficios que existen. Por ejemplo, muchas personas que tienen derecho al estipendio no lo han recibido nunca, porque no saben del beneficio o no tienen quien las releve para hacer las gestiones pertinentes.

6.- Prestaciones atomizadas y fragmentadas en diversos servicios. Este proyecto de ley es una gran oportunidad para que esta deficiencia sea rápidamente subsanada.

7.- Invisibilización del binomio cuidado-cuidador, especialmente del binomio persona mayor que cuida persona mayor (personas cuya voz no puede ser escuchada, que están “encapsuladas”).

8.- Falta de reconocimiento y de apoyo al cuidado integral (cubrir necesidades básicas e instrumentales).

9.- Invisibilización del aporte que realizan las cuidadoras al cuidar a sus familiares, quienes quedan en una situación de desprotección para el resto de sus vidas.

10.- Falta de oportunidades para compatibilizar trabajo y cuidado (trabajos precarios, empobrecimiento). Cuando se apoya al que trabaja y cuida se genera un círculo virtuoso porque, por una parte, se va disminuyendo el empobrecimiento; y por otra, estudios han demostrado que en estas circunstancias el trabajo se convierte en un factor protector. En ese sentido, la coordinación con el Ministerio del Trabajo es clave.

11.- Necesidad de capacitación de buena calidad, que realmente permita a las personas saber si lo están haciendo bien, pues ello genera una gran ansiedad en las personas cuidadoras. Las universidades tienen programas, pero las cuidadoras no tienen dinero para pagarlos, por lo que es importante que las instituciones públicas generen capacitaciones de calidad que certifiquen debidamente a las personas para cuidar.

Concluidas las exposiciones de los invitados, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro**, coincidió, en cuanto a las precisiones conceptuales sugeridas por la académica Alejandra Rojas, y particularmente en relación con el concepto de autonomía, en que este incluye, por supuesto, el deterioro cognitivo; y en que también se debe distinguir entre los distintos impedimentos que implica la dependencia parcial o total; y entre la dependencia funcional y la posibilidad y el derecho de perseguir y mantener la autonomía respecto del proyecto de vida.

Sobre la dependencia, dijo que se revisará la sugerencia de dicha expositora, aun cuando enfatizó que para llegar a ese concepto se

consideraron distintas perspectivas (desde el mundo de la discapacidad, de las personas mayores, de las cuidadoras, etc.), por lo que se debe confluir en un concepto que sea coherente con la legislación, pero también representativo de todas esas miradas. De todas maneras, sí se requiere una evaluación integral de la dependencia, y por eso el proyecto de ley establece que el Ministerio de Salud deberá desarrollar un instrumento de evaluación para ello.

Respecto de la centralidad en la persona, manifestó que, precisamente, los problemas concretos expuestos, y también el diagnóstico sobre la realidad actual que compartió la señora Solange Campos, son los que motivaron la presentación de este proyecto de ley. En el mensaje están bien explicitadas esas problemáticas, que son reconocidas transversalmente, y lo que se espera es que este proyecto de ley genere las condiciones necesarias para abordarlas.

Sobre la institucionalidad y el rol de la articulación, destacó que la Secretaría Ejecutiva del Sistema tendrá esa función de evaluar el funcionamiento del Sistema en su conjunto, y de determinar si este se hace o no cargo de la realidad social y de la planificación hacia el futuro. De todos modos, si es necesario revisar cómo están planteadas sus funciones, así se hará.

En relación con otra de las inquietudes planteadas, relevó que, de todas maneras, debe haber pertinencia local, y por eso las municipalidades están contempladas en el Comité Regional. Además, los municipios son ejecutores muy importantes de gran parte de la oferta. Ciertamente, hay lineamientos que son nacionales y que tienen que ver con la protección social y el conocimiento especializado del Ministerio, pero también hay una implementación que es local. De hecho, la Red Local de Apoyos y Cuidados es un buen ejemplo de aquello, pues dado que es un programa de ejecución municipal, puede identificar las necesidades según el territorio. En efecto, el concepto de articulación es fundamental, y por eso la institucionalidad es multinivel.

Acerca de los distintos tipos de cuidador, en las exposiciones se planteó este tema de varias maneras pues, en efecto, hay diversas visiones que es necesario abordar. De todas formas, el proyecto de ley sí distingue entre el cuidado remunerado y el cuidado no remunerado. Ahora bien, en relación con lo planteado por la académica señora Solange Campos en torno al cuidado remunerado, evidentemente es distinto un cuidado remunerado profesional a uno no profesional, aunque de todas maneras el primero sigue siendo parte del cuidado remunerado, y tiene que estar reconocido dentro del proyecto. Si bien se mostró llana a abordar esta discusión con mayor profundidad, afirmó que no se hizo esa distinción en el proyecto porque, de acuerdo con la visión del Ejecutivo, todos tienen que estar incorporados como sujetos de la ley.

En cuanto al rol de la familia, que fue planteado como una preocupación por parte de algunas organizaciones, particularmente la señora Campos, de la UC, enfatizó que uno de los mandatos legales al Ministerio de Desarrollo Social y Familia tiene que ver justamente con proteger a la familia, y en esa perspectiva se sitúa este proyecto de ley.

En efecto, recalcó, este es un proyecto pro familia, y en ningún caso se ha planteado un Sistema Nacional de Cuidados que contraponga el rol del Estado al de las familias, ni busca sustituir el rol que cumplen estas últimas en los cuidados; sino que, por el contrario, el propósito es apoyar esa labor. Por ende, la familia seguirá siendo proveedora de cuidados, pero no puede

cumplir esa tarea sola, tal como lo han planteado varios de los invitados y, en particular, las organizaciones de cuidadoras y de cuidadores que han expuesto.

Lamentablemente, hoy en día toda la responsabilidad recae sobre la familia y mayoritariamente sobre las mujeres, por lo que urge una mejor distribución de los cuidados entre la familia y la sociedad en su conjunto. Si bien el Estado tiene un rol, también lo tienen el mercado y la comunidad en su conjunto, y así lo reconoce el proyecto en el artículo 5 letra d), incluyendo como uno de los principios de la ley y del Sistema el de la corresponsabilidad social.

Por otra parte, y haciéndose cargo de la realidad actual del país, precisó que cuando se habla de familia no solo se incluye la tradicional, sino que todas las formas de familia que existen. Por ejemplo, las monoparentales, que representan una fracción muy importante de la realidad del país y son quienes requieren más apoyo. De esto se hace cargo la ley N°20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que en su artículo 2 define a la familia como el núcleo fundamental de la sociedad, compuesto por personas unidas por vínculos afectivos, de parentesco o de pareja, en que existen relaciones de apoyo mutuo, que generalmente comparten un mismo hogar y tienen lazos de protección, cuidado y sustento entre ellos.

En cuanto a la importancia del principio pro persona, distinguió entre la estructura del proyecto de ley y sus efectos. Respecto de lo primero, hizo ver que lo institucional ocupa un espacio muy importante, lo que se ve reflejado en la cantidad de artículos dedicados a ese tema, y que obedece a la necesidad de establecer un marco normativo para el nuevo Sistema que va a operar, y a la necesidad de institucionalizarlo.

Sin embargo, el efecto que busca generar este proyecto de ley es justamente colocar en el centro a la persona, tanto la persona cuidada como la que cuida. Al respecto, cobran pleno sentido las palabras del diputado señor Undurraga (don Francisco), en orden a que las leyes no resuelven por sí mismas todos los problemas materiales que tienen las personas, pero habilitan buenas políticas públicas y las posibilidades de solución. Por lo tanto, aunque en este proyecto no se especifican cada uno de los programas que van a ser parte del Sistema, sí se regula cómo van a formar parte de él, dando respuesta a los problemas reales de las personas que cuidan y las personas que requieren cuidados.

Además, el principio pro persona está explícitamente reconocido en el artículo 5 del proyecto como un principio que debe regir la interpretación y aplicación tanto de la ley como de todos los programas, planes y políticas públicas de cuidado. En ese entendido, el Ejecutivo comparte la mirada sobre la centralidad que debe tener la persona, y estima que así se encuentra recogido en el proyecto de ley.

Sobre los problemas identificados y los diagnósticos comunes que se han puesto en la mesa, como la baja cobertura, además de estar hiperfocalizada, la fragmentación de la oferta actual, la falta de algunas prestaciones y servicios, etc., destacó que “el corazón” del proyecto, en términos de oferta programática, está en el artículo 20, que universaliza el programa principal, que es el que atenderá tanto a las personas que cuidan como a las personas que requieren cuidados, que hoy en día es la Red Local de Apoyos y Cuidados. Este abarcará a todas las personas con dependencia severa y sus cuidadoras, ya no asociado a una calificación socioeconómica, sino en atención a sus condiciones de dependencia, las necesidades de cuidado y la sobrecarga respecto de las cuidadoras. Acotó que, si bien se parte garantizando la atención para la dependencia severa, la misma norma contempla la posibilidad de ir incorporando el acompañamiento a las personas

con otro grado de dependencia y sus cuidadoras. Así, se sientan las bases para el crecimiento y la progresión del Sistema.

En lo que concierne los riesgos de un modelo que pudiera ser demasiado centralizado, como, por ejemplo, que se generen dificultades en el flujo de información, que se diluyan las responsabilidades, que no se recoja o que no se exprese la diversidad local, etc., compartió absolutamente la relevancia de ir avanzando en descentralización y que el Sistema de Cuidados tenga una pertinencia local. Para enfrentar esos riesgos, se ha contemplado que la institucionalidad tenga una triple gobernanza: nacional, regional y local. Esto pues, en efecto, se requiere de un marco nacional para que haya criterios comunes y articulación, pero con un espíritu de descentralización.

Sin perjuicio de lo anterior, y valorando los comentarios de las organizaciones respecto de este tema, admitió que puede ser necesario aclarar ese espíritu y perfeccionar o explicitar con mayor precisión el rol de los gobiernos locales en el Sistema, los que sin duda cumplen un papel fundamental tanto en la ejecución de la oferta como en las iniciativas propias que fortalecen o complementan aquella. Además, son la puerta de entrada al Sistema y quienes pueden reconocer de mejor manera las necesidades de cada localidad, por lo que reiteró la total disposición del Ejecutivo para hacer las mejoras que sean necesarias al texto del proyecto.

En otro orden de ideas, se refirió a un informe elaborado por la Biblioteca del Congreso Nacional (BCN) relativo al informe financiero del proyecto de ley. Al respecto, hizo presente que se ha cuestionado por algunos actores que este sería un proyecto que estaría creando una gran institucionalidad y que se basaría casi exclusivamente en un gran entramado burocrático. Al momento de redactar el proyecto de ley, el gobierno hizo una definición de política pública, optando por no crear una institucionalidad desde cero, sino utilizar, articular y fortalecer lo ya existente. En ese sentido, la institucionalidad del Sistema es liviana, multinivel y aprovecha las capacidades que ya existen en el Estado.

Ahora bien, es totalmente necesario que exista cierta estructura que pueda coordinar lo existente y tenga capacidad de articulación, lo que es coherente con lo reflejado en el informe de la BCN, el cual, a su vez, da cuenta del informe financiero del proyecto, en que el aumento de cobertura del programa Red Local de Apoyos y Cuidados representa el 98,9% del costo fiscal estimado para el proyecto, mientras que el costo de la creación de la Secretaría de Apoyos y Cuidados representa solo un 0,82 del total, lo que demuestra de forma clara dónde están puestas las prioridades.

Finalmente, hizo hincapié en que también se han planteado ciertas dudas respecto de las definiciones y conceptos que contempla el proyecto, cuestión que tiene que ver con la necesidad de hacer una síntesis entre los distintos mundos que confluyen (personas mayores, personas con discapacidad, personas con dependencia y sus cuidadores, etc.), lo que también representa un desafío de poder articular una gran diversidad en conceptos comunes. Sin perjuicio de lo anterior, es factible perfeccionar la redacción del proyecto.

11) Directora de Estudios y Subdirectora de IdeaPaís, señoras Magdalena Vergara y Emilia García, respectivamente

Las representantes de IdeaPaís efectuaron la siguiente exposición:

Objeto y finalidad del proyecto

El objeto y finalidad del proyecto de ley es ambiguo, lo que puede afectar la orientación de las políticas. De acuerdo con el proyecto:

«Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados tiene por finalidad promover la autonomía y la vida independiente, y prevenir la dependencia». (artículo 1)

«Autonomía: el estado que permite controlar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca del proyecto personal de vida, considerando el apoyo y la cooperación equitativa con otras personas». (artículo 2 a.)

Este objetivo se refleja a lo largo del proyecto, afectando la claridad respecto de sus (i) titulares, (ii) prestaciones y (iii) alcance.

En ese sentido, el objetivo debiese ser el aseguramiento del bienestar físico y mental de personas con dependencia; y medir la dependencia en base a las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

1.- Respecto de sus titulares:

Son titulares: personas que requieren (i) servicios de apoyo, (ii) servicios de cuidado y (iii) cuidadores remunerados y no remunerados (artículo 8).

- Servicios de apoyo: «Toda prestación que consista en acciones de intermediación, requerida por una persona mayor, una persona con discapacidad o una persona con dependencia, para participar (...) en condiciones de mayor autonomía». (artículo 2 i.).

- Servicios de cuidado: «Toda prestación otorgada por personas cuidadoras u organismos públicos, comunitarios o privados, que tenga por objetivo brindar cuidados a personas con dependencia y a personas cuidadoras que los requieran» (artículo 2 j.).

- Persona con dependencia: «Toda persona que se encuentre en un estado o situación en la que no ha alcanzado su plena autonomía, o que la ha perdido parcial o totalmente, por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad, según corresponda, y que requiere apoyos y/o cuidados de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria y participar en la sociedad». (artículo 2 e.).

Al respecto, señalaron lo siguiente:

a) No queda clara la diferencia entre servicios de apoyo y servicios de cuidados. Lo anterior se complejiza más cuando se define 'dependencia'. Bajo esa definición, ¿quién no cabe?

b) No toda persona con dependencia ha perdido autonomía y no toda persona sin autonomía plena es dependiente. En ese sentido, se confunden los conceptos.

c) El problema de aquello es que se puede ampliar indefinidamente la población objetivo. ¿Cómo se mide la autonomía para realizar actividades y participar en la sociedad? ¿Cuáles serán los criterios específicos para definir la población objetivo?

d) Al no quedar clara la población objetivo ni el objetivo del Sistema, no hay posibilidad de priorización respecto a los servicios entregados.

e) Por ello, se propone utilizar la definición de dependencia funcional, y agrupar los titulares solamente en el concepto de ‘persona con dependencia’.

2.- Respecto de las prestaciones y alcance:

El proyecto de ley establece que:

«Este Sistema planificará, coordinará, proveerá, supervisará y evaluará los programas, los planes, las políticas y los servicios de apoyo y cuidados proporcionados por el Estado, los privados y la sociedad civil, (...) dirigidos a las personas titulares del Sistema (...) con el objeto de promover la autonomía y vida independiente» (artículo 6 inciso 2).

«La Secretaría podrá solicitar información sobre programas, planes, políticas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales a implementar por los respectivos órganos de la Administración del Estado que puedan incidir en promover la autonomía y vida independiente».

Al respecto:

a) ¿Cuál es el alcance de esa supervisión para cualquier acción que promueva la autonomía y la vida independiente?

b) ¿Podrá el Estado solicitar a los colegios establecer determinados tipos de programas para promover la vida independiente? ¿Podrá supervisar a los padres por la manera en que están criando a sus hijos?

Institucionalidad

1.- Centralismo

El proyecto de ley concentra grandes atribuciones en el Estado central, y pocas atribuciones en los gobiernos locales.

El Comité Interministerial tendrá como funciones: (i) definir los lineamientos del Sistema; (ii) coordinar los mecanismos de apoyo y cuidado; (iii) proponer al Presidente la incorporación de nuevos programas; y (iv) aprobar la propuesta de Política Nacional.

«Esta propuesta considerará que dichos instrumentos tengan relación con los servicios de cuidados en instituciones y en el hogar; servicios de cuidados comunitarios; servicios sociales de cuidado infantil; servicios de apoyo, ayudas técnicas y habitabilidad; la promoción de la corresponsabilidad social y de género; las competencias y empleo en materias propias del trabajo de cuidados; la formación y certificación de las personas cuidadoras, que generen condiciones de trabajo decente; las transferencias monetarias relacionadas a los servicios de cuidados; entre otras» (artículo 11 m.).

En las regiones se crean los Comités Regionales de Apoyos y Cuidados con las SEREMIS del Comité Interministerial, el Gobernador Regional y los alcaldes, cuyas funciones son: (i) facilitar la coordinación, (ii) proponer medidas al Comité Interministerial, (iii) fomentar la progresividad; (iv) y asesorar para los convenios.

Al respecto, opinaron lo siguiente:

a) Cabe preguntarse: si todo nuevo programa debe incorporarse mediante el decreto supremo del Presidente, ¿significa ello que, si una municipalidad quiere incorporar al SNAC un programa de apoyos o cuidados, el alcalde debe solicitar al gobernador regional que levante la solicitud al Comité Regional para que este, en coordinación con la Secretaría,

lo apruebe y levante al Comité Interministerial para que, a su vez, este lo apruebe y lleve al Presidente? Si así fuera, se exacerba la burocracia.

b) No queda claro cuál es el rol que juegan los municipios en el Sistema y si efectivamente serán parte del SNAC los programas propios de las comunas o regiones.

c) Dos posibles consecuencias:

- Los programas que crean los municipios no son parte del SNAC, con lo que no se logra resolver el problema de la articulación.

- Los programas de los municipios sólo pueden ser parte del SNAC mediante un decreto supremo, lo cual los hace excesivamente burocráticos.

d) El Sistema puede ser ineficiente e ineficaz si las voces locales sólo existen para efectos de asesorar y levantar información y no para crear, modificar y articular la oferta de los programas públicos y privados.

2.- Rol de los privados

«El Sistema es un modelo (...) constituido por las instituciones competentes» (artículo 6 inciso 1)

«Este Sistema planificará, coordinará, proveerá, supervisará y evaluará los programas (...) proporcionados por el Estado, los privados y la sociedad civil» (artículo 6 inciso 2)

Sobre el punto, señalaron:

a) No queda claro si los privados son parte del Sistema, más allá de ser objeto de evaluación y supervisión.

«Los gobiernos regionales podrán celebrar convenios con instituciones públicas o privadas sin fines de lucro que realicen actividades en el ámbito de los apoyos y cuidados» (artículo 21)

b) ¿Qué pasaría en el caso de que una persona necesita un servicio que sólo entrega una institución con fines de lucro? ¿Qué pasará con la oferta especializada vigente -por ejemplo, las ayudas técnicas y tecnológicas de apoyo a la dependencia- que realizan instituciones con fines de lucro?

c) El foco debe estar en regular la participación de las empresas o instituciones con fines de lucro, y no en restringir.

Sobre los problemas de cuidados

Se generan dudas sobre la solución real a la falta de cobertura programática. Al respecto, manifestaron lo siguiente:

1.- ¿Cuáles son los principales problemas en materia de cuidados actualmente?:

a) Baja cobertura de la oferta programática, producto de la falta de recursos para extender su alcance.

b) Excesiva fragmentación y atomización de los programas de cuidados en más de once servicios estatales.

c) Ausencia de servicios que capaciten y apoyen a las cuidadoras, sobre todo a las informales no remuneradas.

Sobre la baja cobertura: los artículos 19 y 20 establecen la existencia de una *«oferta principal»*, en *«todo el territorio nacional, que entregará acompañamiento a las personas con dependencia severa y sus personas cuidadoras, a través de servicios de apoyo y cuidados, que podrá incorporar el acompañamiento a las personas con otros grados de dependencia y sus personas cuidadoras»*.

2.- Si bien los titulares están establecidos de forma amplia, al definir la oferta programática se indica una oferta principal sólo para personas con dependencia severa, reduciendo la población objetivo.

3.- La Red Local de Apoyos y Cuidados (RLAC) actualmente asiste a personas con dependencia moderada y severa.

4.- El informe financiero sólo considera el aumento de la cobertura para personas con dependencia severa y sus cuidadores.

5.- La posibilidad de incorporar otros niveles de dependencia queda sólo como criterio (“podrá”), sin generar la obligatoriedad ni garantizar dichas prestaciones.

6.- La priorización de la oferta para avanzar progresivamente a una mayor cobertura se debiera incorporar en los artículos transitorios, evitando la confusión.

Rol de la familia en el SNAC

1.- El proyecto de ley no incorpora ni menciona el rol de las familias, creando normas que interpretativamente son contrarias al derecho de familia establecido en el Código Civil.

2.- Se desconocen las obligaciones que se encuentran en el Código Civil: el cuidado es deber de las familias. No se menciona ni una sola vez a las familias.

3.- El artículo 7 letra c) establece, dentro de los objetivos del Sistema, la supervisión de cuidados provistos por privados o por la comunidad. ¿Entrará el Estado a supervisar cómo las familias cumplen sus labores de cuidado? Si bien existen situaciones graves frente a las cuales el Estado debe actuar, para eso ya existe legislación, como la Ley de Violencia Intrafamiliar y la Ley de Garantías de la Niñez.

Recomendaciones:

1.- Asegurar el bienestar más que la autonomía, definir la dependencia en base a la funcionalidad y establecer la titularidad sólo a personas con dependencia.

2.- Definir cuál es el rol que cumplen los privados y las familias en el Sistema, de manera más explícita.

3.- Simplificar la forma en que se incorporan nuevos servicios al Sistema, sobre todo considerando adecuadamente el rol de los municipios.

4.- No reducir los programas a la dependencia severa, sino que a la dependencia en general, con criterios de priorización.

Concluida la presentación de las expositoras, la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** manifestó su preocupación por la forma

en que se regulará el rol de los privados y de las familias en el SNAC, solicitando al Ejecutivo profundizar sobre el punto. También criticó la burocracia y el centralismo que implicaría este proyecto.

La **diputada señora Delgado** destacó la voluntad política que han demostrado muchos acaldes (entre ellos, los de Pudahuel y San Bernardo) para trabajar por el tema de los cuidados, enfatizando la necesidad de una ley que los respalde.

Sobre los titulares del Sistema, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Toro** distinguió entre los distintos niveles que aborda el proyecto. Por un lado, se entiende el cuidado -según fue recogido de todos los diálogos- en un sentido amplio, esto es, como una actividad socialmente necesaria para la reproducción de la vida y como un derecho del que todos deben gozar, en su triple dimensión del derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. Esa es una definición, sin perjuicio de que después el proyecto garantice el derecho al cuidado para las personas con dependencia y sus cuidadores. En definitiva, se puede distinguir entre los distintos derechos y sus regulaciones, lo cual es relevante pues, de lo contrario podría generarse una ambigüedad que diera paso a dudas en la interpretación. Insistió en que la idea es dejar sentadas las bases para un desafío que va a exceder, sin duda, lo que se alcanzará a hacer en estos años, pero la aprobación de este proyecto de ley es muy relevante.

Por otra parte, enfatizó que el Sistema tiene que atender a la población con dependencia funcional y sus cuidadores. Pero, tal como lo ha hecho en otras ocasiones, hay un tema de recursos públicos disponibles, y el gobierno está haciendo un esfuerzo en términos presupuestarios bien significativo e inédito, pues el Sistema va a crecer mucho en muy poco tiempo, lo que se logrará con una re-priorización de recursos, porque un crecimiento mayor requeriría nuevas fuentes de recursos fiscales. De hecho, uno de los compromisos del gobierno era poder incluir más recursos en el Sistema de Cuidados en la medida en que avanzara el Pacto Fiscal. Por lo tanto, dadas las restricciones presupuestarias, se tomó una decisión de priorización, lo que no significa excluir a la dependencia moderada de la regulación del proyecto de ley. En efecto, la priorización dice relación con poder llegar primero a la dependencia severa, es decir, quienes lo requieren con más urgencia, sin focalizar por calificación socioeconómica, a diferencia de otras políticas públicas.

En cuanto al rol de la familia, reiteró que el artículo 5 del proyecto de ley se refiere explícitamente a la corresponsabilidad social, la cual implica la redistribución de los cuidados entre la familia, la comunidad, los privados y el Estado. Por lo tanto, ni el proyecto ni el Sistema se anteponen a la familia; por el contrario, lo que se busca es poder apoyarla, así como considerar las distintas realidades familiares que existen en el país. La idea es que las familias puedan desarrollarse mejor, cumplir su función y organizarse según sus propias decisiones, debiendo el Estado y la comunidad apoyar ese rol.

Sobre la institucionalidad, reiteró su disposición a perfeccionar la redacción del proyecto, a fin de precisar el rol de los municipios y la importancia del nivel local y regional. Ahora bien, recalcó que se trata de una institucionalidad que, si se compara con otras que hay en el Estado, es extremadamente liviana, y se traduce en una Secretaría que tendrá un rol de planificación, articulación y supervisión, pero no se está creando un servicio. De acuerdo con el informe financiero, menos del 2% del presupuesto contemplado para el proyecto está orientado a la institucionalidad. Es decir, se trata de una institucionalidad muy acotada en términos de tamaño y de

presupuesto. Quizás es pertinente debatir la manera en que esa institucionalidad se relaciona con los gobiernos regionales o con los gobiernos locales, pero si lo que se está planteando es que un Sistema Nacional de Cuidados requiere algo más pequeño que una Secretaría con 12 funcionarios, la discusión se torna compleja. Insistió en que no se está ampliando el Estado, sino que tomando medidas para que el Sistema funcione y se articule mejor.

Acerca de la incorporación de los programas al Sistema, distinguió entre los programas del gobierno central y los del gobierno local. Al respecto, señaló que se han identificado más de 300 municipios que tienen programas de cuidado, lo que se reconoce como un aporte importante. Por su parte, hay gobiernos regionales que están destinando recursos a los cuidados. Es decir, hay una diversidad de iniciativas que están surgiendo a nivel local y regional que es importante reconocer, y en ningún caso la idea es obstaculizar aquello, sino que articularlo de mejor manera.

12) Presidenta del Grupo de Apoyo a familiares de personas con Alzheimer y otras deficiencias (GAFA), señora Isabel Caro

Introducción

El tema de los cuidados es transversal, pues no distingue género, raza, condición social, ni ningún otro atributo o cualidad que se pueda indicar.

Además, impacta directamente a la sociedad y su núcleo, que es la familia. Y es así porque, en la mayoría de los casos, particularmente tratándose de cuidadores no remunerados, es un familiar quien tiene que hacerse cargo de un hermano, de su padre, de su madre, de su hijo, o inclusive de un yerno. Esto lo percibe el grupo GAFA con sus propios participantes en los talleres y demás actividades que realizan hace más de cuatro años.

Este grupo reúne a cuidadores no remunerados, quienes dejan sus trabajos o profesiones, postergan su desarrollo personal o su familia, para dar el mayor bienestar posible a ese paciente que cada día se agota en el infinito del olvido y pierde su propio yo, pero nunca sus emociones.

Ocurre algo no menor, ya que ese trabajador, luego de cumplir su jornada de trabajo, debe llegar a su casa a cuidar, por ejemplo, a su padre con una demencia avanzada, y cuando necesita hacer un trámite o llevarlo al doctor debe pedir feriado legal.

Entonces se produce un ciclo interminable, puesto que el trabajador no logra descansar ni desconectarse, se enferma, tiene que tomar licencia médica, generalmente psiquiátrica, la cual tampoco es posible ejercerla al 100%, puesto que su trabajo con el familiar es todos los días de la semana. Además, lo anterior conlleva un empobrecimiento, puesto que ese trabajador debe gastar en medicamentos y citas médicas, que generalmente no son cubiertas ni por el sistema público ni por el sistema privado de salud, porque no es rentable o por el colapso de las enfermedades comunes, entre otros motivos.

El grupo GAFA, como miembro de la sociedad civil, ha detectado y sensibilizado en el tema de las demencias, que es uno de los cuidados más dolorosos y, a su vez, más desgastantes para las cuidadoras.

Los cuidados de la persona con demencia son realizados mayoritariamente por mujeres familiares y son informales.

En cuanto a los cuidados de los cuidadores y cuidadoras, destacó la feminización del cuidado, la escasez de recursos, la renuncia al trabajo remunerado, el aislamiento social, el duelo anticipado y la sobrecarga.

El cuidador del paciente con demencia, desde el momento del diagnóstico, cambia su vida para siempre. Es un constante desgaste mental. Además, un descuido puede llevar a algún tipo de problema, por lo que se produce ansiedad, dolor y depresión al ver a su ser querido deteriorarse. No es lo mismo cuidar a un niño que a una persona con demencia.

Propuestas

1.- Atención preferente para cuidadores no remunerados en los recintos asistenciales, sean públicos o privados.

2.- Modificar el Estatuto Administrativo y demás cuerpos legales que rigen a la Administración Pública, en el sentido de incorporar permisos laborales para los cuidadores que cuidan a sus familiares en forma no remunerada.

3.- Que las organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro, tales como las fundaciones, corporaciones y demás organizaciones de carácter funcional regidas por la ley N°19.418, puedan postular a fondos concursables dirigidos a enfrentar enfermedades como la demencia, con el objeto de dar talleres de autocuidado y apoyo a los cuidadores.

4.- Relacionamiento estratégico con las demás instituciones de la Administración del Estado, es decir, con los ministerios de Salud, de Desarrollo Social, de Educación, entre otros; y, en particular con los gobiernos locales, es decir, las municipalidades.

5.- Creación en los municipios de Departamentos de Cuidados, que estén orientados a cuidadores no remunerados y sus familiares para el apoyo, coordinación y seguimiento de las familias con cuidadores.

6.- Creación en los consultorios y hospitales de unidades especializadas en Alzheimer y otras demencias que atiendan a estos pacientes, con el objeto de que realicen talleres de autocuidado y de aprendizaje para los cuidadores no remunerados.

7.- Que haya coordinadores en cada servicio público, que sirvan de enlace con las organizaciones sociales de cuidadores no remunerados para el Alzheimer y otras demencias.

8.- Es importante el apoyo del Estado para agrupaciones como GAFA, para fortalecer sus redes y tener mayores resultados para la comunidad.

9.- Trabajar unidos con consultorios y municipalidades.

10.- Se requiere de fondos ciudadanos concursables, con foco en el cuidado, para que exista mayor participación social y se construyan soluciones globales.

11.- El proyecto no menciona la prioridad que las personas dependientes y sus cuidadores deben tener en caso de emergencias y desastres, como aconteció en los incendios registrados en Viña del Mar en febrero de 2024.

12.- Es necesario educar a las nuevas generaciones sobre el derecho al cuidado, para promover una cultura de cuidados en sociedad. Por

ejemplo, concientizar en el mes del Alzheimer, educar sobre el mismo y su prevención.

Prestaciones universales

- 1.- No es lo mismo cuidar en zona urbana que en zona rural.
- 2.- Los cuidados de personas con demencia son diferentes en cada caso, según el avance de la enfermedad.
- 3.- Se requiere de fondos ciudadanos concursables con foco en cuidados, para que exista mayor participación social y se constituyan soluciones locales y situadas.
- 4.- Es importante hacer una diferenciación de las características de dependencia con sus particularidades.
- 5.- A partir de la información, el Sistema debe ser capaz de identificar las particularidades de cada uno de los perfiles de la familia, para poder dar prestaciones diferenciadas.
- 6.- Es importante que el Sistema asegure que se va a disponer de una atención especial para la dependencia particular de la persona que recibe el cuidado, y también algunas prestaciones que faciliten a la persona cuidadora poder cumplir su rol.
- 7.- Siempre desde una base igualitaria, pero a medida que se va diferenciando el tipo de dependencia y sus características, se podría prestar mayor apoyo.

13) Presidenta Nacional de la Asociación de Cuidadoras No Remuneradas “Yo Cuido”, señora María Eugenia Ahumada; y la Secretaria Nacional de dicha organización, señora Victoria Orellana

A modo de presentación, señalaron que Yo Cuido nació el 2018 en Villa Alemana, región de Valparaíso. Su misión es velar por los derechos de las personas cuidadoras no remuneradas. Son madres, padres, hijas, hijos, nietas, nietos, hermanas, hermanos, esposas, esposos que cuidan a un familiar con discapacidad y/o dependencia. Con presencia en 6 regiones, representan a la organización de Personas Cuidadoras No Remuneradas más grande del país.

¿Qué hacen?

Buscan contribuir a un cambio de paradigmas culturales, donde se garantice la corresponsabilidad social en materia de cuidados. Esto es, equidad de género.

De la misma manera, apuntan a la corresponsabilidad estatal, ya que el Estado en su calidad de garante de los derechos de las personas no puede seguir ausente en esta materia.

Además, trabajan activamente en la promulgación o modificación de leyes que busquen garantizar sus derechos, siempre con enfoque de género y enfoque de derechos humanos, no asistencialista.

Principales Hitos

- 1.- Impulsoras de la modificación a la ley N°20.422, que reconoce la figura de la persona cuidadora como sujeto de derecho.

2.- Impulsoras de la ley N°21.380, que garantiza atención preferente en salud tanto pública como privada para personas cuidadoras.

3.- Participación en el primer proceso constituyente, buscando incluir el derecho a cuidar y ser cuidado en el texto de la propuesta.

4.- Participación en el segundo proceso constituyente con la Iniciativa Popular de Norma, que buscaba nuevamente garantizar el derecho a cuidar y ser cuidados; iniciativa que logró más de 14 mil firmas.

5.- Formación de la Red Yo Cuido Latinoamérica, con presencia en Perú, México y Argentina; y en formación en Ecuador y España.

6.- Presentación de la Opinión Consultiva ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre la necesidad de que el derecho al cuidado sea considerado un derecho humano, obligando a los Estados a hacerse cargo de esta realidad.

Recomendaciones

1.- Reactivar la modificación a la ley N°20.422, cuya tramitación se encuentra en el Senado.

2.- Incluir en este proyecto de ley sobre SNAC a la ley N°21.380, que entró en vigor el año 2021, y que no solo asegura la atención preferente al hacer gestiones, sino también en la atención de salud de la persona cuidadora (atención médica, hospitalaria, etc.). Esto es vital, porque una cuidadora sin salud no le sirve ni a la persona cuidada ni al Estado.

3.- Replicar en otros lugares el programa piloto de atención médica y social domiciliaria al grupo familiar, impulsado con el FNDR (Fondo Nacional de Desarrollo Regional) en O'Higgins. Este fue un programa piloto en plena pandemia (año 2020), que nació de las propias organizaciones, y es una muestra de la atención integral que se necesita.

Sobre la salud de las cuidadoras

1.- Acceso a salud mental con carácter preferente. Hace poco tiempo el Presidente Boric anunció la Ley de Salud Integral para Chile y, en ese marco, se debe hacer mucho hincapié en las personas cuidadoras, porque el desgaste físico y emocional es enorme.

2.- Acceso a salud integral.

3.- Acceso a salud gratuita (Ej.: Programa PRAIS), con posibilidad de comprar bonos Fonasa B y ventanilla única en salud.

4.- Implementar la telemedicina y la atención domiciliaria.

Calificación de dependencia

“Yo Cuido” se hace parte de lo planteado por la académica de la Universidad de Los Andes en la sesión del 24 de Julio, señora Alejandra Rojas, en cuanto a la necesidad de contar con instrumentos estandarizados para medir y cualificar la dependencia, dado que la calidad de vida de la persona cuidadora está en directa relación con el nivel de dependencia de la persona cuidada, y quienes peor lo pasan son quienes cuidan a personas con dependencia severa. Por otra parte, los porcentajes de discapacidad que se les asigna a sus seres queridos o personas cuidadas no se corresponden con la realidad.

Sobre el trabajo de cuidados

Cuidar es un trabajo que aporta cerca del 20% del PIB (según discurso del presidente Boric en el lanzamiento del Sistema Nacional de Cuidados).

Según el estudio del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género: “Identificación de las experiencias de mujeres que realizan trabajo de cuidados no remunerados a personas en situación de discapacidad severa y/o postradas”, el cuidar sostenidamente a una persona con discapacidad y dependencia constituye ‘trabajo’ -en el sentido atribuido al productivo remunerado-, porque consiste en una actividad física e intelectual que se realiza con el objetivo de satisfacer las necesidades de la persona cuidada.

Sin embargo, se trata de un trabajo con características distintivas, especialmente demandantes:

Por un lado, incorpora el componente emocional (se trata de una actividad de la que no es posible ‘distanciarse’ internamente) y se enmarca en lo que se entiende como un mandato social o “deber ser”, que difumina los límites entre el ‘trabajo’ y la ‘obligación’.

Por otro lado, no limita (implicando clara sobre carga) ni el número de funciones y/o tareas; ni los horarios o el tiempo de dedicación (al día, a la semana); ni el ‘tipo’ o la magnitud del esfuerzo (se enmarca en el trabajo pesado: aquel que “acelera el desgaste físico, intelectual o psíquico en la mayoría de quienes lo realizan, provocando envejecimiento precoz”).

Finalmente, deja fuera dos aspectos sustantivos de la noción de ‘trabajo’: la remuneración y la seguridad social (asistencia médica, seguridad del ingreso-vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes, etc.).

Para concluir, ven con preocupación la situación de las personas cuidadoras de personas con dependencia severa. A pesar de que el proyecto Chile Cuida les abre innumerables puertas y oportunidades, muchas de ellas no llegarán a las personas cuidadoras de personas con discapacidad y dependencia (casas de cuidados, prosecución de estudios, acceso a mundo laboral, emprendimiento, etc.), por lo que estiman necesario, para este grupo en particular, contar con una remuneración que asegure una vida digna y acceso a derechos sociales (seguro de salud, de accidentes, pensión de vejez, etc.).

Luego de estas últimas tres presentaciones, la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** manifestó su preocupación porque el proyecto de ley no represente adecuadamente a las cuidadoras y no les sirva realmente de ayuda. Por eso, es necesario trabajar en todos aquellos temas que han sido levantados por las organizaciones. Ahora bien, la perfección no es posible, haciendo un llamado a que no se generen expectativas que no se podrán cumplir, como la creación de un sueldo para las cuidadoras.

La **señora Ahumada, de la asociación Yo Cuido**, manifestó entender que el proyecto establece las primeras bases de un Sistema Nacional de Cuidados, las que deben estar suficientemente fortalecidas. En atención a lo anterior, abogó por una voluntad política transversal, que permita que este proyecto de ley sea aprobado prontamente y se convierta en una política de Estado.

La **diputada señora Acevedo** relevó la importancia de que todos los sectores estén involucrados en esta iniciativa, que sienta las bases para que se siga avanzando en el tema de los cuidados en los gobiernos venideros.

Durante el debate del proyecto, la subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos, efectuó una presentación relativa a la expresión de Chile Cuida a nivel local y municipal, además de explicar cómo será el proceso de integración con los programas sociales a nivel central, regional, local; y los nuevos programas de cuidados que se comenzarán a implementar en el segundo semestre de este año.

I. ¿Qué es Chile Cuida?

Es una red de instituciones y servicios dirigidos a garantizar los derechos de las personas que cuidan y de quienes requieren cuidados que se implementan en los municipios.

Chile Cuida va a tener su expresión a nivel municipal, porque es a nivel local donde ocurren las prácticas de cuidados, los ejercicios comunitarios, y donde se articulan los servicios. Tendrá estos cuatro componentes: servicios de apoyos y cuidados; orientación al reconocimiento de las personas cuidadoras; recuperación y entrega de tiempo libre para poder reducir la pobreza de tiempo; y la conexión con otros servicios (pues los problemas son multidimensionales).

Los pilares de Chile Cuida a nivel local son tres, a saber:

1.- Ventanilla única, que integra los programas de todos los servicios, pero, además, de los servicios a nivel municipal y del sistema de salud. Por tanto:

- Es una plataforma que permite la gestión de casos a nivel local (trazabilidad de las atenciones, requerimientos y beneficios potenciales).
- Disponible en municipios y servicios de atención primaria de salud.
- Al 2024 estará presente en todas las comunas de Chile.
- Piloto en 21 comunas de Atención Primaria Universal.

2.- Red Local de Apoyos y Cuidados. Es un programa muy bien valorado, pero el principal “dolor” es que no llega a todas las comunas, y es muy baja la cobertura. La idea, por tanto, es que pueda llegar a la mayor cantidad de personas, sobre todo con dependencia severa (75 mil hoy inscritas en el Registro Social de Hogares); y que al 2024 esté instalado en 140 comunas a nivel local.

3.- Catálogo Chile Cuida. Es el conjunto de componentes de cada uno de los programas que se asocian. Es decir, la oferta de los diferentes sectores disponible en cada comuna; y los programas y prestaciones de la comuna, región y nivel central.

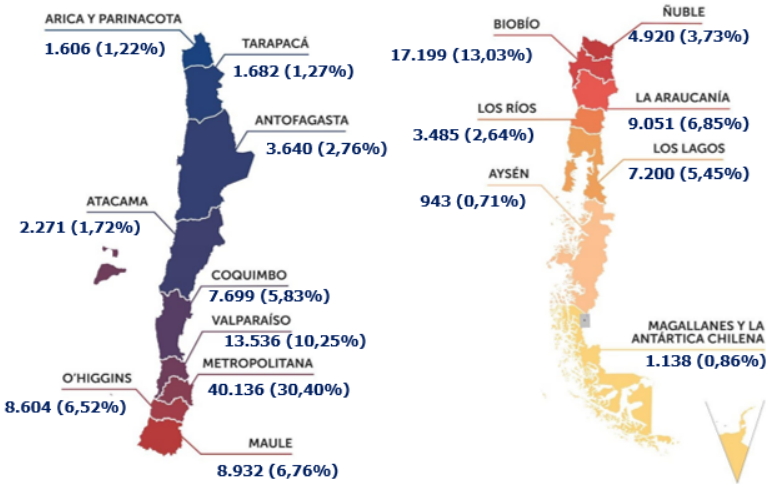
Lo que hoy existe, a nivel de reconocimiento, es la Credencial Chile Cuida, instaurada a partir de noviembre del año 2022. A agosto de 2024 existen 132.042 personas cuidadoras identificadas, con atención preferente en FONASA, Chile Atiende, Registro Civil, Oficinas SENAMA, Oficinas SENADIS, DICREP, Banco Estado, Correos de Chile, Oficinas SERVIU y Oficinas RSH en tu municipio.



Credencial Chile Cuida



Cantidad de personas cuidadoras registradas por región



¿Cómo acceden las personas a Chile Cuida?



Sobre el particular, explicó que luego de dar la bienvenida a la persona, se activa el primer programa, que es Chile Te Cuida, el cual se comenzará a pilotear durante el segundo semestre de este año, y que ya tiene resolución favorable de la Subsecretaría de Evaluación Social. Este programa está orientado al autocuidado, a contribuir a enseñar a las personas cómo cuidar, al apoyo en salud mental y a la construcción de una comunidad virtual de apoyo.

En cuanto al plan personalizado de cuidados, este distinguirá para cada hogar qué tipo de atención domiciliaria este requerirá; qué tipo de servicio especializado requerirá; y a qué otros programas comunales, regionales o nacionales necesita acceder, por ejemplo, competencias y empleo (dado que las personas cuidadoras tendrán tiempos de relevo y tiempo libre); o acceso a otras transferencias monetarias a las cuales hoy no acceden.

II. Apoyos y cuidados a nivel local

A nivel local, los programas de cuidados se articulan independiente de la institución, y se ordenan en función de los requerimientos de los cuidados. Tal como muestra la siguiente lámina, la oferta principal o nuclear es la que está orientada a los servicios directos de cuidado. Por otra parte, hay una oferta principal que tributa al objetivo de cuidado, pero no necesariamente se trata de servicios orientados a la dependencia. Y, finalmente, la oferta asociada.



En otro orden, hizo presente que, según se ha diagnosticado, el problema en Chile no es la falta de programas, sino que la falta de ordenamiento y de cupos, y la falta de integración de los programas. De acuerdo con la siguiente lámina, se han identificado al menos 50 programas que tributan a los cuidados, en cerca de 24 ministerios. Lo que se ha hecho, por tanto, es ordenarlos en función de la contribución a los cuidados e incorporarlos al catálogo centralizado.



Además, a nivel local se hizo un “mapeo” en todos los municipios de Chile para poder identificar los esfuerzos que los alcaldes y las comunidades ya estaban desarrollando en esta materia, y se constató que, de los 343 municipios, ya en 317 hay, al menos, una acción referida a cuidados.



Desde la perspectiva del nivel local, el “viaje de usuario” al que se hacía referencia anteriormente se daría de la siguiente manera, integrando los programas provenientes del nivel central, del nivel regional y del nivel municipal. En la ventanilla única se propicia un único proceso de derivación que entrega las prestaciones en función de las necesidades de las personas. A través del GSL (Gestión Social Local), se tiene acceso a una especie de página única donde el funcionario podrá acceder a todos los requerimientos, a la oferta que ya se recibe y a la oferta a la que se debiese acceder para mejorar el bienestar de la familia, la persona cuidadora y la persona que requiere cuidados.



Ejemplos de cómo está operando el sistema, y el cambio de una comuna sin Chile Cuida v/s con Chile Cuida:

SIN CHILE CUIDA (2023)

Programas 2023	Personas atendidas (2023)
Red Local de Apoyos y Cuidados	64
Tránsito a la Vida Independiente	0
Condominio de Viviendas Tuteladas	20

Personas atendidas el 202384

CON CHILE CUIDA (2024)

Nuevos Programas (2024)	Personas que se atenderán (2024)
Red Local de Apoyos y Cuidados	64
Tránsito a la Vida Independiente	0
Condominio de Viviendas Tuteladas	20
Centro Diurno del Adulto Mayor	35

Personas que se atenderán el 2024149

Variación respecto del 202343,62%

CON CHILE CUIDA (2024)

Nuevos Programas (2024)	Personas que se atenderán (2024)
Fondo subsidio ELEAM	5 establecimientos
Tránsito a la Vida Independiente	97
Centro Comunitario de Cuidados	120
Centro Diurno del Adulto Mayor	35
Red Local de Apoyos y Cuidados	71

Personas que se atenderán el 2024323

Variación respecto del 2023100%

Ejemplo: Los Ángeles

III. Nuevos programas de cuidados con presencia local

1.- Programa nuevo: Chile Te Cuida.

Sus componentes son los siguientes:

a) Teleasistencia para persona cuidadora. Su objetivo es acompañar a las personas cuidadoras facilitando su acceso a información, atenciones médicas y contención emocional.

b) Kit de estimulación del auto cuidado. Compuesto por la credencial de persona cuidadora, más un conjunto de implementos de apoyo para las labores de cuidado y el autocuidado de quien cuida.

83

c) Centro de acompañamiento virtual. Tiene por objetivo promover la vinculación social de las personas cuidadoras con sus pares, con el fin de favorecer el intercambio de experiencias y la formación de redes de apoyo social.

d) Comunidad de personas cuidadores. Acompañamiento grupal remoto que apoya la promoción del autocuidado, la vinculación y la autoayuda de personas cuidadoras de una misma comuna.

Este programa, que ya tiene resolución favorable, se piloteará en 2.500 personas cuidadoras en 2024, y será la primera prestación existente en Chile orientada al bienestar, al autocuidado, a formar a las personas cuidadoras y a asegurar teleasistencia en términos de salud y de bienestar.

2.- Red Local de Apoyos y Cuidados.

Su objetivo es disminuir la vulnerabilidad biopsicosocial de la diada compuesta por la persona en situación de dependencia funcional moderada o severa y su cuidador/a principal.

Está en proceso de revisión para lograr su ampliación. Este año ya hay consideradas 140 comunas, y probablemente se llegará a 151. La meta es poder llegar a todas las comunas del país y a los 75 mil hogares que componen hoy la población con dependencia severa.

Sus componentes son los siguientes:

a) Plan de cuidados. Genera un plan de intervención para mejorar el bienestar biopsicosocial de las personas con dependencia y sus cuidadores/as.

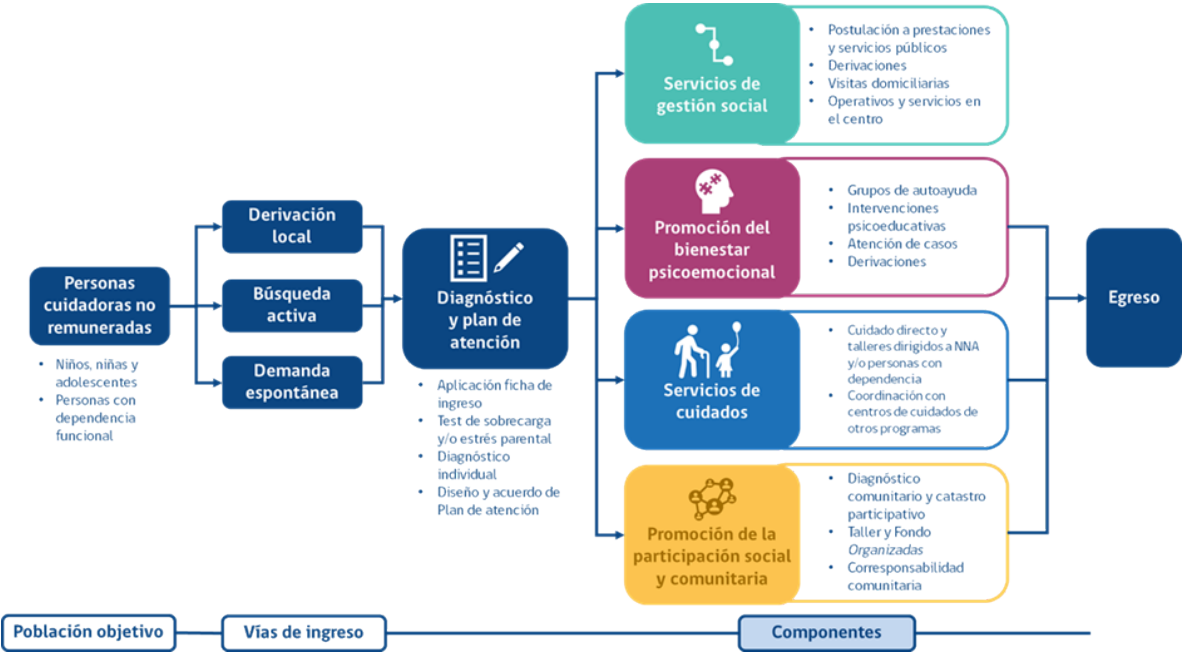
b) Servicio de atención domiciliaria (SAD). Entrega servicios básicos de cuidado en el domicilio de la diada, contribuyendo a disminuir la sobrecarga de la persona cuidadora principal.

c) Servicios especializados (SSEE). Permite al hogar contar con bienes o servicios que faciliten el cuidado (por ejemplo: podología, peluquería, kinesiología, terapia ocupacional, ayudas técnicas, entre otros).

3.- Centros Comunitarios de Cuidados.

Su objetivo es promover el aumento del bienestar subjetivo de las personas cuidadoras no remuneradas de niños, niñas, adolescentes y/o personas con dependencia funcional.

Ya se han inaugurado 4, y la meta es tener 100 en funcionamiento al 2026.



En síntesis, y para finalizar la presentación, la subsecretaria de Servicios Sociales hizo hincapié en que es posible destacar tres sellos muy marcados: Primero, la fuerte orientación a reconocer las capacidades de avance a nivel municipal en materia de esfuerzos de cuidados. Segundo, poner en el centro el bienestar de las personas, y no la ruta institucional. Y tercero, la constatación de la necesidad de ampliar la cobertura. Todo lo anterior implica un cambio de paradigma respecto de cómo atender la dimensión de protección social y cuidados a nivel local, incorporando los esfuerzos que realizan cada uno de los municipios.

Concluida la presentación del Ejecutivo, la **diputada señora Mix** solicitó profundizar, en términos prácticos, respecto de la teleasistencia.

La **subsecretaria Gallegos** explicó que la teleasistencia tiene dos vías. Por un lado, está la construcción de una comunidad virtual que lo que busca es poner a disposición de las personas cuidadoras una plataforma con espacios sincrónicos y asincrónicos para poder acompañarlas en términos de su bienestar biopsicosocial y también ayudarlas con algunos procesos de implementación para mejorar cuidar (inclusive, con talleres de duelo, por ejemplo). Pero, además, va a estar acompañado de una línea telefónica que va a permitir acceder a atenciones y acceso a Hospital Digital en función del nivel de contención psicoemocional que requiera la persona, y que tendrá una vía de acceso garantizado, este año, para las 2.500 personas que van a recibir el programa Chile Te Cuida, lo que se espera pueda tener una expansión progresiva durante los siguientes años.

14) Profesora asistente del Instituto de Sociología de la Universidad Católica, señora Martina Yopo

La profesional de la PUC se refirió a la relevancia de este proyecto de ley para enfrentar la profunda crisis sociodemográfica que está viviendo hoy la sociedad chilena.

I. La crisis de la natalidad

Cifras de contexto

1.- Chile hoy tiene una tasa global de fecundidad de 1,17 (INE, 2024), lo que nos pone muy por debajo de la tasa global de fecundidad que se requiere para tener un reemplazo de la población; y nos coloca entre los niveles de fecundidad más bajos a nivel mundial.

2.- En 2023 se reportaron 17.318 nacidos vivos menos que en 2022, lo que representa una variación de -9,1% (INE, 2024).

3.- Ha habido un aumento del 35% en la cantidad de mujeres en edad fértil sin hijos en las últimas dos décadas (INE, 2018).

4.- El 45% de mujeres jóvenes entre 15 y 29 años declara no querer tener hijos (INJUV, 2022).

Causas del descenso de nacimientos

La crisis de la natalidad en la sociedad chilena es un fenómeno complejo; por lo tanto, tiene múltiples causas.

Parte de esas causas tienen que ver con fenómenos que pudiesen interpretarse desde una perspectiva normativa y política como algo positivo, como, por ejemplo, una mayor autonomía reproductiva, pues hoy las mujeres tienen mayor poder para decidir en torno al embarazo, a la maternidad y a otras materias. Sin embargo, parte muy importante de las causas del descenso de los nacimientos en la sociedad chilena tienen que ver y están estrictamente relacionadas con la crisis de la organización social de los cuidados en Chile.

En efecto, gran parte de las causas que explican esta crisis de la fecundidad tienen que ver, por ejemplo, con los siguientes factores:

1.- Aumento de costos de la crianza. Gran parte de las preocupaciones de los hombres y mujeres que hoy son padres y madres, o de quienes se están planteando la parentalidad, tiene que ver con el aumento de los costos de la crianza. En términos concretos, la pregunta que se hacen es cómo financiar una buena escuela para darle una buena educación a sus hijos, cómo poder costear servicios de salud en caso de que sus hijos se enfermen, etc. Esas son las preocupaciones a las que se están enfrentando hoy las madres y los padres.

2.- Falta de apoyos para el cuidado. Puede constatar que, en Chile, como está organizado hoy el tema de los cuidados, hay una fuerte privatización, pues gran parte de los cuidados se resuelven de manera privada al interior de la familia, y hay poco apoyo desde la infraestructura pública para todas las personas que están encargadas de la crianza y el cuidado de los niños.

3.- Agobio y pobreza de tiempo. Datos estadísticos han mostrado de manera sistemática que quienes tienen responsabilidades de cuidado en la vida cotidiana no solamente experimentan altos niveles de malestar, sino

también de pobreza de tiempo, lo que tiene un impacto muy significativo sobre su bienestar y salud mental.

4.- Penalización en el mercado laboral. Otro de los aspectos que es absolutamente clave tiene que ver con la fuerte penalización que tienen hoy, especialmente las mujeres que son madres en el mercado laboral.

Estudios han mostrado sistemáticamente, tanto en Chile como a nivel internacional, que el tener hijos significa una fuerte desventaja para las mujeres en el mundo del trabajo, pues no solamente implica que muchas veces las mujeres tienen que salir del mercado del trabajo, sino también deben reducir su jornada laboral y ven, de alguna manera, fuertemente sancionada su posibilidad de generar ingresos, tanto en relación con una remuneración mensual como respecto de sus fondos de pensiones, lo que también tiene un fuerte impacto sobre su autonomía económica.

5.- Desigualdades de género en los cuidados. En Chile hay una fuerte feminización de los cuidados. Es decir, hoy la labor de cuidado y crianza de los niños recae fuertemente sobre las mujeres. Entonces, este problema debe abordarse también desde una perspectiva de género.

Consecuencias de la crisis de natalidad

¿Por qué es importante abordar esta profunda crisis de la natalidad? Porque tiene consecuencias muy profundas para nosotros como sociedad: por ejemplo, el decrecimiento y el envejecimiento de la población, la reducción de la fuerza laboral, la desaceleración del crecimiento económico y mayores necesidades de cuidados durante la vejez.

Esta crisis de la natalidad, sobre todo, tiene un impacto muy profundo sobre la familia y el cuidado, porque, por un lado, si bien hay un aumento de la población con dependencia y necesidades de cuidado en etapas avanzadas de la vida (fenómeno del envejecimiento), a su vez, por el descenso de la natalidad disminuyen las redes de apoyo y soporte para los cuidados, que en la sociedad chilena es principalmente la familia, las redes de parentesco y los hijos e hijas. Y de acuerdo con la realidad que es posible proyectar, en el futuro habrá muchas familias donde no van a haber hijos ni nuevas generaciones que puedan sostener a esas personas en su vejez.

Por lo tanto, es rol del Estado y de las políticas públicas poder garantizar una infraestructura para apoyar a las familias que, en virtud de la nueva realidad sociodemográfica, no van a tener nuevas generaciones para poder sostener la vida de sus integrantes y sus hogares.

II. Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

¿Por qué, entonces, avanzar en este Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos es tan fundamental hoy?

Avanzar en políticas públicas que apoyen a las familias en el cuidado de niños y niñas es indispensable para mantener tasas de fertilidad estables o más altas. La evidencia empírica que hay a nivel internacional demuestra que las políticas que han sido efectivas en poder mantener o aumentar moderadamente la fertilidad (pues se trata de cambios sociodemográficos muy profundos) dicen relación con aquellas que permiten apoyar a las familias.

Así también, mejorar la provisión pública de cuidados en la infancia es fundamental para potenciar el desarrollo y bienestar de los niños y niñas que serán el futuro del país. Cuando se piensa en este proyecto de ley que crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, debe pensarse también

en una inversión en las futuras generaciones que van a sostener a la sociedad. Ese es un tema crucial que, desde su opinión, debe legislarse hoy día.

Principios claves para repensar los cuidados

Este proyecto de ley sobre Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados tiene una multiplicidad de principios que son muy importantes, y que deben ser considerados al momento de repensar la organización social de los cuidados en la sociedad chilena, a saber:

1.- Derecho al cuidado. Definir los cuidados como derecho significa una garantía en aquellos aspectos que son absolutamente esenciales en la sostenibilidad de la vida, pero también en nuestra sostenibilidad como sociedad.

2.- Curso de vida. Otro principio que es clave, y que también está incluido en este proyecto de ley, tiene que ver con la perspectiva de curso de vida. Pudiese pensarse que, en el contexto de una profunda transformación sociodemográfica como la que vivimos hoy día, un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados debiese enfocarse solamente en la vejez (personas mayores). Sin embargo, eso es un error, pues focalizar también este Sistema en los niños y niñas (primera infancia) es absolutamente fundamental para poder revertir y estabilizar el profundo descenso de la natalidad y el acelerado decrecimiento de la población. Por ello, cualquier política pública que se genere en torno a un Sistema Nacional de Cuidados debe incluir también a la primera infancia.

3.- Universalidad. En una sociedad como la chilena, estructurada en base a profundas inequidades no solamente socioeconómicas, sino también raciales y étnicas, poder garantizar desde el Estado una provisión mínima de cuidados transversalmente para todos los niños y niñas del país es absolutamente clave, no solamente para avanzar en equidad, sino también para poder consolidar una base de nuevas generaciones que sostengan a quienes requieran de cuidados en el futuro.

4.- Corresponsabilidad social. Otro principio en el que también se sustenta este proyecto de ley y que es trascendental para reconfigurar los cuidados en la sociedad chilena, tiene que ver con la noción de corresponsabilidad social. Se debe definir que los cuidados a lo largo del ciclo de vida, pero en especial de los niños y niñas, no son solamente responsabilidad de la familia, sino también del Estado, del sector privado y de la comunidad.

En este punto, enfatizó que lo anterior no quiere decir que el Estado deba reemplazar el rol de la familia. Muy por el contrario, se trata de definir que la familia debe recibir el apoyo de distintos órganos de la sociedad que van desde el sector público, como el Estado, hasta el sector privado. La idea es generar una redistribución de las responsabilidades del cuidado, incorporando por supuesto a la familia, pero también fomentando la participación de otros sectores que son fundamentales en la sociedad.

5.- Corresponsabilidad de género. Hoy, la forma de organización social de los cuidados en Chile sobrecarga de manera desproporcionada a las mujeres. Por lo tanto, cualquier política pública que se implemente en este sentido debe necesariamente repensar la redistribución de las responsabilidades y roles de cuidado entre hombres y mujeres, para que avanzar en cuidados signifique también avanzar en una mayor equidad de género en la sociedad chilena.

6.- Conciliación de trabajo y familia. Este es hoy uno de los principales desafíos que enfrentan las personas adultas que son padres y

madres: la posibilidad de conciliar estas distintas esferas que son o parecen ser tan contradictorias y en tensión en la vida cotidiana.

Por eso, lo que define este proyecto de ley es no solamente la posibilidad de cuidar como derecho, sino que también de conciliar trabajo y familia, principio que es clave y que debe estar al centro de cualquier política pública que busque reconfigurar o reestructurar la organización social de los cuidados en Chile.

Concluida la presentación de la invitada, la **diputada señora Mix** manifestó llamarle la atención el énfasis puesto en su exposición en el tema de la primera infancia, respecto del cual, a su parecer, no se hace mucha mención en el proyecto de ley. Al respecto, consultó a la invitada qué aporte haría al proyecto a fin de relevar esta temática.

Respondiendo la interrogante, la **señora Yopo** opinó que el proyecto de ley enfatiza la importancia de atender de manera pública los cuidados, también en la infancia, cuando releva el principio de curso de vida, que es un aspecto absolutamente clave, a su juicio.

Por otra parte, a nivel de política pública también es importante reconocer los avances que ha habido en los últimos años, y uno de los méritos de este proyecto de ley es precisamente que reconoce los importantes avances en materia de cuidado en primera infancia que ha habido en los últimos gobiernos. Por ejemplo, Chile Crece Contigo y otras políticas que hoy se están discutiendo.

Acotó que en su área de especialización lo que se ha demostrado de manera sustantiva es que, para enfrentar la crisis sociodemográfica, es muy importante avanzar en un acceso gratuito y garantizado de cuidados al terminar el permiso postnatal, que esté disponible una vez que los padres y las madres vuelven al mercado laboral. Por eso, por ejemplo, el proyecto de ley en actual tramitación sobre Sala Cuna Universal es fundamental, y de alguna manera dialoga muy bien con esta iniciativa. A nivel de política pública, ese es un ejemplo concreto de lo que la evidencia internacional demuestra, en el sentido del efecto positivo que ese tipo de proyectos tiene a la hora de abordar la crisis sociodemográfica y estabilizar, al menos parcialmente, el drástico descenso de la natalidad en Chile.

15) Director de DIDECO de la municipalidad de Pudahuel, señor Miguel Pavez; encargada del programa discapacidad e inclusión de la aludida municipalidad, señora Andrea Osses; y profesional del mismo programa, señor Luis Gangas

Los invitados explicaron, en el contexto de este proyecto de ley, la experiencia de la comuna de Pudahuel y su programa de servicios de apoyos y cuidados hacia personas con discapacidad y dependencia, y hacia personas cuidadoras.

Acotaron que el trabajo orientado a cuidadoras/es de la comuna de Pudahuel nace de los diversos diagnósticos participativos realizados por el Programa Discapacidad, en conjunto a la comunidad

organizada y no organizada, y este se potencia a través de la adjudicación de dos fondos externos concursables ESTRATEGIAS DE DESARROLLO LOCAL INCLUSIVO (EDLI/SENADIS) en los años 2019 y 2023.

Por otra parte, hicieron presente que el servicio “Cuidadoras de Respiro” acoge las problemáticas y necesidades reflejadas por la comunidad, las cuales ponen en tela de juicio la urgencia de contar con ayuda para que cuidadoras puedan sobrellevar las labores cotidianas que conlleva el vivir con personas que requieran de cuidados permanentes, permitiendo dar respiro a esta labor.

Antecedentes generales “Cuidadoras de Respiro”:

EQUIPO A CARGO DEL SERVICIO	1 Terapeuta ocupacional 2 Técnicas en enfermería de Nivel Superior (TENS)
OBJETIVOS GENERALES	- Generar espacios de descanso y autocuidado a cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad. - Desarrollar estrategias de intervención orientadas a personas en situación de discapacidad.
NÚMERO DE PARTICIPANTES POR CICLO	16 familias (8 Usuarios por profesional).
TOTAL DE BENEFICIARIOS HASTA LA FECHA8	88 familias (a la actualidad).
FINANCIAMIENTO	Recursos municipales de Pudahuel.
CARACTERÍSTICAS DE LOS Y LAS BENEFICIARIAS	- Personas cuidadoras/es y personas con Discapacidad y dependencia severa, pertenecientes a la comuna de Pudahuel. - Edades entre los 6 a 59 años (para servicio “Cuidadoras de Respiro”). - El mayor porcentaje de Personas cuidadoras son Mujeres que cuentan con escasa red de apoyo. - Se presenta todo tipo de discapacidad (física, mental intelectual, psíquica y sensorial) y grado de dependencia (Leve, moderado, severo).

El principal propósito de este servicio es vincular el Programa de Discapacidad con la comunidad, a fin de dar respuesta en terreno a las familias que solicitan y requieren del servicio a través de atenciones personalizadas, y con esto brindar espacios de autocuidado como medida protectora y preventiva en cuanto a calidad de vida se trata, viendo a las personas desde una perspectiva biopsicosocial y en base al enfoque de derechos humanos.

Las principales acciones de este servicio son las siguientes:

- Brindar espacios de autocuidado a cuidadores/as que necesitan un respiro dentro de sus labores cotidianas.
- En base a las necesidades/dificultades que se identifican en la evaluación inicial, se realiza un plan de intervención acorde a lo percibido, las cuales se ejecutan por la dupla conformada por terapeuta ocupacional y técnicas en enfermería.
- Desde un sentido humanitario, se realiza la labor de escuchar y acompañar a las familias con la finalidad de poder entregar

contención a las personas en sus procesos familiares, que puedan estar dificultando en su cotidianidad.

Además, el Programa Discapacidad ofrece espacios protegidos para cuidadoras y cuidadores, con el objetivo de fomentar la participación comunitaria en actividades físicas y el manejo de dolencias. Así, se contempla la participación en diversos talleres y espacios como, por ejemplo, el taller de hidro gimnasia para personas cuidadoras, el taller de masoterapia, la atención psicológica para cuidadoras, servicio de podología y masoterapia a domicilio, taller de cuidados domiciliarios dirigido a personas cuidadoras, etc.

En otro plano, relevaron que el Programa Discapacidad, en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, realizaron diálogos de cuidados para personas que desempeñan el rol de cuidadoras, los cuales abordaron una variedad de temáticas relacionadas con la atención y el cuidado de la persona a cargo, involucrando la discusión de preocupaciones, necesidades, información relevante, y la coordinación de tareas y responsabilidades en el marco de la creación de una política nacional de cuidados.

Otros servicios y prestaciones dirigidos a Personas Cuidadoras y Personas con Discapacidad:

Otros servicios y prestaciones dirigidos a Personas Cuidadoras y Personas con Discapacidad.	- Programa Tránsito a la Vida Independiente- EDLI, Modalidad Individual y Colectiva. Ejecutado por Terapeuta Ocupacional y TENS. (Dirigido a personas con Discapacidad).
	- Talleres para Cuidadoras: 1. Taller de cuidados domiciliarios dirigido a personas cuidadoras de personas con discapacidad y dependencia severa. 2. Taller de Hidrogimnasia para cuidadoras. 3. Taller de Textil Mixto. 4. Taller de escritura creativa-terapéutica. - Talleres para Personas con Discapacidad: 1. Talleres deportivos (Bochas, Artes Marciales Adaptado, Goalball, Fútbol, Danza Inclusiva). 2. Talleres artísticos y de oficios (Taller de Murga Inclusiva, Taller de Artes y Oficios, Taller de Huerto).
	- Programa de mejoramientos básicos de vivienda para personas con discapacidad. Se incluye ensanchamiento de puertas, instalación de rampas de accesibilidad, ampliación y mejoramiento de baños, incorporación de barras de seguridad en espacios comunes, entre otros.

Reflexión final

Aunque estos servicios han sido bien recibidos por la comunidad local, el programa considera que deben potenciarse y replicarse por otros gobiernos locales para atender necesidades no visibilizadas. La Política Nacional de Cuidados de Chile busca garantizar cuidados dignos y adecuados, promoviendo una red integral de apoyo, formación y bienestar para cuidadores. Fortalecer estos servicios a nivel local en Pudahuel es esencial para implementar esta política y mejorar la calidad de vida de los y las vecinas.

La **diputada señora Delgado** relevó la voluntad política de los municipios en esta materia, felicitando a los expositores por el trabajo que se está desarrollando en la comuna de Pudahuel.

La **diputada señora Mix** destacó la vinculación del Programa Respiro con el proyecto. Lo que hace esta iniciativa legal es garantizar el tiempo de relevo. Conociendo previamente la experiencia de Pudahuel, consideró pertinente escuchar su testimonio que, de cierta manera, le da cuerpo al proyecto. Reiteró que la experiencia de Pudahuel en el Programa Respiro, pero también en todos los demás acompañamientos que proporcionan a las cuidadoras, va en la línea correcta y en concordancia con el espíritu del proyecto.

En otro orden de ideas, manifestó que, si bien comprende la importancia de una ventanilla única, la existencia de una oficina que acoge y conoce al ciudadano y su realidad no puede desaparecer en términos de la presencia dentro de la Red. Por tanto, hizo un llamado a analizar la vía presupuestaria para fortalecer esa presencia en los municipios.

La **señora Andrea Osses, encargada del Programa de Discapacidad e Inclusión de la municipalidad de Pudahuel**, hizo presente que este se enmarca en la propuesta que hoy se presenta de Política Nacional de Cuidados. Destacó que la corresponsabilidad social también está presente en este trabajo a nivel local, desde que hay una voluntad política para poder escuchar a las comunidades y al colectivo, y entender que el tema de cuidados no solamente debe ser una responsabilidad individual, sino que la política de cuidados y el trabajo de cuidados debe ser bajo una corresponsabilidad social.

Relevó también que el proyecto de ley mencione lo importante del ciclo vital de la vida, manifestando la firme creencia de que el trabajo de los cuidados debe enmarcarse desde la primera infancia en adelante.

A continuación, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro** se refirió brevemente a las dos últimas presentaciones.

En cuanto a la necesidad de hacerse cargo de los cambios demográficos, consideró que hay dos elementos relevantes que, en alguna medida, se recogen en el proyecto de ley, manifestando de todos modos la disposición a afinar esa vinculación. Sobre el punto, y teniendo en cuenta la realidad futura de aumento del envejecimiento y mayor dependencia, hizo ver que la capacidad del Sistema de implementar políticas no sólo para hacerse cargo de la dependencia, sino para prevenirla y para promover la autonomía, son también elementos que se han considerado como parte del Sistema. En efecto, el proyecto de ley tiene un componente importante en prevención de la dependencia y promoción de la autonomía, lo que habilita para poder pensar políticas públicas en esa dirección.

Otro punto relevante es cómo se aborda el tema de los servicios de cuidado infantil, los que están considerados en el proyecto como parte del Sistema. Sin embargo, y recogiendo lo señalado por la diputada señora Mix, puede que esto requiera un mayor reforzamiento, pues la realidad actual es que las guarderías, por ejemplo, no están sujetas a mayor regulación. Por tanto, se comprometió a revisar el tema con mayor profundidad.

En otro orden de ideas, relevó la importancia y utilidad de escuchar experiencias como la de Pudahuel, porque ella muestra una necesidad, pero también una manera de enfrentar esa necesidad a nivel local, la que además está en completa coherencia con lo que el proyecto de ley

establece como oferta principal (artículo 20). De todas formas, a partir de esta exposición y de otras anteriores, y de las dudas que se han levantado sobre el particular, se manifestó llana a repensar cómo redactar de mejor manera en el proyecto el rol de los municipios, aclarando desde ya que el Ejecutivo no tiene diferencias con lo que han expuesto los invitados, sino que, por el contrario, comprende perfectamente la importancia de la descentralización, del rol de los gobiernos locales y la necesidad de hacerse cargo de realidades que son muy disímiles según el sector del país.

En cuanto a la ventanilla única y a la GSL (Gestión Social Local), precisó que es una herramienta al servicio de los equipos municipales y, en general, de todos los servicios. Por ejemplo, en los municipios que tienen oficinas locales de la niñez se está incorporando Salud a las oficinas. Por otra parte, todos los centros comunitarios de cuidados tienen una oficina administrativa que constituye una puerta de entrada física para las personas. También están los departamentos sociales de las municipalidades. En definitiva, la idea es que esto sea una herramienta al servicio de los municipios y los trabajadores municipales, aclarando que de ninguna manera reemplazará el rol que deben cumplir los funcionarios públicos en esta materia.

16) Presidenta de la Agrupación de Cuidadoras Soñando por un Futuro Mejor, de la comuna de Calbuco, región de Los Lagos, señora Angélica Jofré

En primer lugar, destacó que la agrupación es una entidad sin fines de lucro, cuya misión es visualizar y potenciar los derechos de las personas cuidadoras, para contribuir a mejorar la calidad de vida de las cuidadoras/es y personas en situación de discapacidad con dependencia severa y moderada de la comuna de Calbuco. Tienen 25 socios, y en este momento están trabajando con 16 familias cuidadoras de personas con diferentes diagnósticos (parálisis cerebral, epilepsia, enfermedades degenerativas, etc.), pertenecientes a territorio urbano, rural e insular. El total de beneficiarios directos e indirectos es de 70 personas.

En cuanto al proyecto de ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, realizó el siguiente análisis respecto de sus principales artículos:

Artículo 1. Objeto de la ley

El proyecto no menciona a las familias, a pesar de que son las principales proveedoras de cuidados no remunerados. Es importante que el proyecto aborde el rol de las familias y cómo apoyarlas en esta labor.

Artículo 2. Definiciones

Las descripciones de cada actor en el proyecto de ley son adecuadas. Las personas cuidadoras no remuneradas son incluidas. Sin embargo, ¿qué pasa con las personas adultas entre 19 y 59 años con discapacidad?

Artículo 3. Reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados

Se trata de una función social que contribuye al desarrollo económico y social del país. Se debe considerar que las familias que viven el cuidado de una persona con discapacidad en dependencia se van empobreciendo. Por lo tanto, se requiere que esta ley sea aprobada lo antes

posible, para que las familias cuidadoras puedan tener acceso a la oferta programática de este Sistema de Cuidado a nivel nacional.

Artículo 4. Acceso a los servicios de apoyo

Los servicios de apoyo son una condición para que las personas que los requieran puedan participar en la sociedad, con pleno respeto a su dignidad, autonomía y vida independiente.

En los accesos a los servicios de apoyo, hay que considerar la forma y cómo se va a materializar ese acceso a los diferentes territorios. Se debe tener presente que hay territorio no solo urbano, sino también rural e insular.

Artículo 5. Principios

Respecto del principio territorial del desarrollo, se requiere incorporar a los territorios insulares y zonas extremas; que la oferta programática llegue a todos los territorios; conectividad de transporte adaptado y con accesibilidad universal; lancha ambulancia o una lancha de gobierno en terreno, con ventanilla única; que en las islas se construyan muelles adecuados donde puedan aparcarse las lanchas; que exista conectividad interna para llegar a los muelles, etc. Al respecto, se preguntó ¿qué pasa con las personas en silla de ruedas?

Artículo 7. Objetivos del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Es importante incorporar un objetivo relacionado con la seguridad social de las personas cuidadoras remuneradas, y considerar un artículo con sus derechos y deberes. Respecto de los equipos de RLAC (Red Local de Apoyos y Cuidados), es necesario mejorar su sistema contractual y reajustarlos según las condiciones de mercado. Se debe garantizar el transporte considerando la conectividad. Incluir seguros de vida y proporcionar y garantizar jornadas de autocuidado para los equipos, considerando que son el corazón del Sistema Nacional de Cuidados.

Artículo 9. Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas

Es importante ampliar la oferta programática de prestaciones, incluyendo los territorios insulares y zonas extremas.

Debiera asegurarse la previsión de salud a las cuidadoras de FONASA A, para que puedan ser beneficiarias de FONASA B.

El proyecto debiera establecer derechos laborales y de seguridad social específicos para las personas que brindan cuidados no remunerados, reconociendo el valor de este trabajo.

Artículo 10. Instituciones que componen el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Se sugiere agregar explícitamente en esta norma a las municipalidades, sus atributos y forma de trabajo en relación con el Sistema Nacional de Cuidados.

Artículo 20. Programa para el acompañamiento y la atención de las personas con dependencia y sus personas cuidadoras

Es importante que se garanticen los diferentes programas en todas las comunas, independiente de su geografía. Por otro lado, es necesario considerar la dependencia moderada, de forma preventiva, para no aumentar la dependencia.

Artículo 25. Ministerio de Educación

Este es uno de los ministerios más importantes, ya que el tema de la corresponsabilidad social y de género debería tratarse de forma transversal en el currículo, en todos los niveles, además de garantizar la inclusión de las personas con discapacidad a nivel universal.

Artículo 26. Ministerio del Trabajo y Previsión Social

Al respecto, planteó las siguientes preguntas:

¿Qué pasara con esas cuidadoras que ya no puedan volver a la vida laboral porque su salud no lo permite, porque están con enfermedades graves consecuencias de toda una vida de brindar cuidados?

¿Están consideradas opciones para las cuidadoras que ya dejan de cuidar?

¿Qué garantías existirán para las personas cuidadoras familiares que trabajan cuidando en el hogar cuando quieran intentar un segundo trabajo, como un emprendimiento, y todo lo que ello involucra?

Artículo 27. Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud también debería garantizar una atención domiciliaria a las personas cuidadoras no remuneradas, o generar un plan de prevención y seguimiento de personas cuidadoras para evitar enfermedades asociadas a los cuidados.

Artículo 28. Ministerio de Vivienda y Urbanismo

Es importante que este garantice y fiscalice que los proyectos y el mejoramiento de entornos construidos para los cuidados, a través de infraestructura, espacios públicos y equipamientos asociados a la oferta programática sean adjudicados a quienes realmente lo necesiten, con accesibilidad universal, y no sean utilizados para otros fines.

Al finalizar su presentación, enfatizó que se requiere con urgencia la ley del Sistema Nacional de Cuidados, pues no pueden seguir esperando.

Concluida la intervención de la representante de Calbuco, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro**, relevó la importancia y necesidad de que todos los territorios se vean representados y cubiertos en esta ley, tanto los urbanos como los rurales e insulares. Por otra parte, hizo presente que, si bien las personas cuidadoras remuneradas son consideradas en el proyecto en tanto titulares del Sistema, en este no se desarrolla una regulación específica a su respecto, pues el trabajo remunerado tiene su propia normativa. En otro plano, aclaró que todas las personas con discapacidad forman parte del Sistema, sin importar su edad. Así también, las municipalidades son parte del Sistema y, de hecho, son centrales en la oferta programática, sin perjuicio del compromiso del Ejecutivo de revisar la redacción sobre el particular, pues ha sido una observación reiterada por parte de distintas organizaciones.

17) Vicepresidenta de la Federación de Enfermedades Poco Frecuentes Chile (FENFOP), señora Jessica Cubillos

En primer lugar, subrayó la importancia y necesidad de contar con un Sistema Nacional de Cuidados, refiriéndose luego a las deficiencias que existen en materia de salud mental en el país, por lo que es una arista que debe considerarse dentro del Plan Nacional de Cuidado. Así también, es relevante la interconexión entre los distintos ministerios y que estos puedan trabajar en conjunto, conociendo cada uno lo que hace el otro. Los trabajadores del sistema público también deben ser informados, de tal manera que, si se va a levantar un proyecto, este no sea letra muerta.

Agregó que los parlamentarios no están solo legislando por quienes hoy están cuidando, sino por todas las personas, pues es un tema transversal que seguramente, en algún momento, tocará también a alguien de su propia familia, o a ellos mismos, ya sea como persona cuidadora o como persona cuidada. Este tema debe tratarse con la seriedad que se merece, porque se trata de la vida, el bienestar, la humanidad y los derechos.

Finalmente, destacó que, si nuestro país es largo, angosto y diverso, así también es la realidad de quienes cuidan. En efecto, hay mujeres que cuidan solas, otras que lo hacen acompañadas, algunas que disponen de más dinero, mientras que otras realizan la labor de cuidado con muchos menos recursos, pero todas necesitan que el Estado de Chile y sus legisladores, independiente de la zona geográfica y del sector político, se pongan de acuerdo y aprueben una ley que les dé un respiro a las cuidadoras.

18) Enfermera y académica de la Universidad de Chile, señora Mirliana Ramírez

La invitada señaló que el cuidado es inherente a la especie humana y, por ende, no es algo que haya surgido en las últimas décadas. Incluso hay leyes sobre la materia que datan de principios del siglo XX y que tienen que ver con la protección del trabajo infantil y de la maternidad, etc., todo lo cual forma parte de una Política de Cuidado, independiente del nombre. Sin embargo, hoy están todos más o menos de acuerdo con que el cuidado es un derecho humano y un derecho social, lo que dota aun de más fuerza a este tema. Por tanto, la homogeneización de este concepto también es importante. Igualmente, recordó que esta orgánica más consolidada parte con el programa Chile Cuida, en el gobierno de la expresidenta Michelle Bachelet.

En cuanto al contenido del proyecto de ley, específicamente en relación con los principios en él consagrados, se refirió a la mirada biopsicosocial, haciendo presente que, actualmente, se habla más de una mirada integral, incluyendo también elementos espirituales. Por ello, su sugerencia sería incorporar un concepto más amplio relacionado con la integralidad del cuidado.

Con respecto a la corresponsabilidad, manifestó que sería importante agregar también la intergeneracional, y temas anexos como el seguro social. Esta corresponsabilidad intergeneracional es la que permite cuidar también a las personas mayores.

Hay otros aspectos que le generan preocupación, reparando en que el proyecto de ley asume que todos quieren cuidar, pero no se coloca en la hipótesis de que haya personas que quizá no quieran cuidar. En ese

sentido, debiera haber un Estado más fuerte que brinde a las personas la posibilidad de decidir si cuidar o no, pues es legítimo no querer hacerlo. Tampoco existen dispositivos que se hagan cargo de lo que ocurre cuando una cuidadora no puede seguir cuidando. Ese es un aspecto que también debería considerar este proyecto de ley.

En otro plano, subrayó que la digitalización y el acceso a internet son fundamentales, así como la posibilidad de acceder, por ejemplo, a tele consulta a través de distintos dispositivos (Tablet, teléfono, etc.). Según un dato de este año, en el país hay un acceso a internet por parte de los hogares de un 94%, pero si se considera a las zonas rurales, este llega a un 50.9%. Se trata de un acceso bastante limitado, por lo que debe pensarse cómo se va a gestionar esa inequidad de acceso a algo tan básico como lo es internet.

En relación con la continuidad de los cuidados, se preguntó qué pasa con aquellas personas que requieren cuidados que son muy especializados, por ejemplo, el manejo de ventilador mecánico, de diálisis, etc. Esto cobra importancia cuando estamos frente a personas que están formadas para hacer un cuidado básico, pero que deben asumir ese otro tipo de cuidados que son muy riesgosos, y lo que ocurre en esos casos es que, si el paciente muere, no solo fallece alguien con quien el cuidador tiene un vínculo afectivo, sino que se genera todo un tema de culpabilidad y responsabilidad.

Concluidas las tres presentaciones anteriores, una de las invitadas, la **señora Jessica Cubillos**, consultó quién sería el ente encargado de fiscalizar el funcionamiento del Plan Nacional de Cuidados y a la Secretaría. También preguntó por el plan de trabajo u hoja de ruta respecto del aludido Plan.

Refiriéndose a las distintas intervenciones, la **ministra Toro** destacó, en primer lugar, que la intersectorialidad es uno de los elementos que está en el corazón de este proyecto, y por eso es tan importante la institucionalidad que se está creando, que es bastante liviana, como ya se ha explicado, pero que tendrá la capacidad de articular y planificar con el fin de llegar a las necesidades de las personas. También relevó las políticas históricas que ha habido en esta materia y las distintas normas que actualmente existen vinculadas al cuidado, aun cuando estén conceptualizadas de distinta manera.

Además, subrayó la importancia de poder garantizar que el cuidado sea una decisión. La idea es que el cuidar, que puede ser una labor que se realiza con tanto amor, no sea una obligación, sino que un derecho; y que, si se elige cuidar, ello no sea equivalente a tener que postergar los propios proyectos de vida. Por eso es importante la mirada amplia de los cuidados en términos de promoción de la autonomía, tanto de las personas que cuidan como de las personas con discapacidad o con dependencia.

Por otra parte, recalcó que hay elementos que se están regulando en esta ley, y otros que están avanzando por la vía administrativa. En ese sentido, tanto el crecimiento del presupuesto, la creación de nuevos programas y la Política Nacional de Apoyos y Cuidados, que va en paralelo a este proyecto, recogen obligaciones mucho más específicas que en una regulación general como lo es la ley, donde no necesariamente se pueden consignar con detalle. Sin embargo, lo relevante es que el proyecto también consagra la obligación de que la Política exista.

Finalmente, hizo presente que el Sistema va a tener un rol de supervisión, y por eso tiene obligaciones que aplican no solo al Estado, sino también a los privados. Sin perjuicio de lo anterior, admitió que hoy se está partiendo de una base de realidad que está dada por la desregulación y la desarticulación, por lo que la posibilidad de establecer nuevos estándares requiere de la dictación de esta ley y de la creación de este Sistema, que es el que permitirá avanzar no solo en garantizar las prestaciones, sino además su calidad y que las obligaciones que se establecen sean cumplidas.

19) Académico de la Universidad Andrés Bello, señor Marco Ceballos

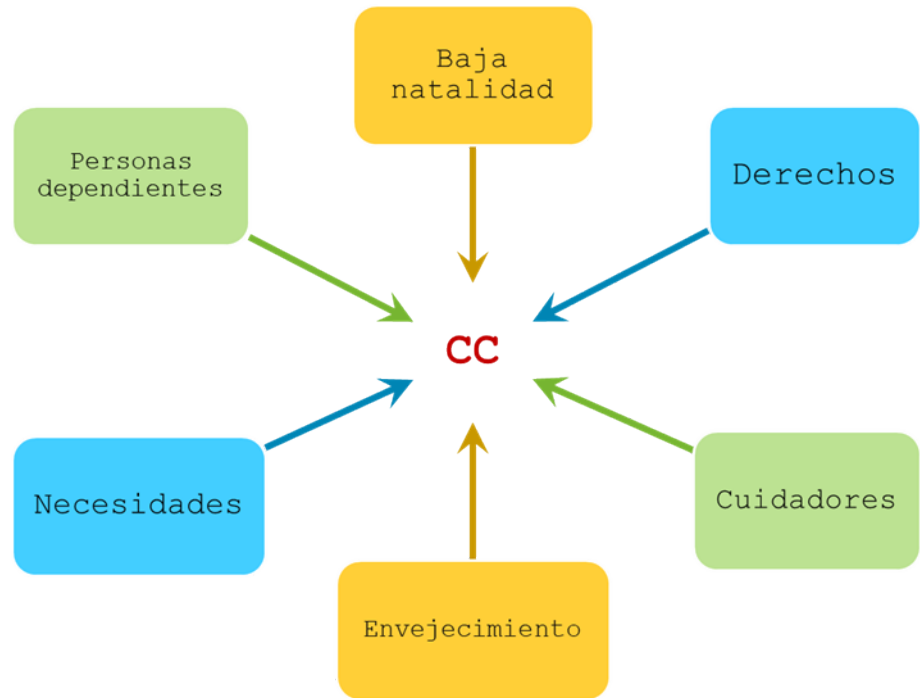
El invitado efectuó la siguiente exposición:

1.- Crisis de los cuidados

El problema en torno a los cuidados es complejo. La literatura científica lo viene trabajando desde hace décadas. El mensaje de este proyecto de ley tiene una extensa fundamentación al respecto, y los distintos expositores (funcionarios públicos, sociedad civil, expertas) han dado testimonio de las dimensiones de este tema.

La crisis de los cuidados puede entenderse como una confluencia crítica de distintas situaciones y escenarios:

- Dimensión socio-demográfica, a la que se refirió extensamente la doctora Martina Yopo, de la Universidad Católica.
- Dimensión de desarrollo social y derechos humanos, que es el tratamiento que aborda el proyecto de ley.
- Dimensión vivencial, que tiende a subrayar la perspectiva del sacrificio familiar y femenino en torno a esta materia.



Desigualdades de género

El problema de los cuidados debe mirarse desde la arista de las desigualdades de género. Hay un arraigo cultural del “familiarismo”, y así es como se enfrenta el cuidado: mujeres familiares limitan, postergan o abandonan otros horizontes de desarrollo (estudios, trabajo, vida íntima, reproducción, ocio, etc.) para dedicarse al cuidado no remunerado, invisibilizado, de gran esfuerzo físico, sin estatus social, que implica gastos catastróficos, que es empobrecedor y sin respuesta pública ad hoc.

Esta es una crisis de la institución familiar del cuidado, de la delegación en las mujeres familiares de la función social de cuidar (crisis cultural, demográfica, económica, de derechos humanos).

No se trata de un problema reciente. Lo que ocurre es que ahora se ha visibilizado más su incidencia y agravamiento. La familiarización femenina y desinstitucionalizada de los cuidados no resulta sostenible en el Chile actual.

Problemática en desarrollo

La de los cuidados es una problemática en desarrollo.

No es un problema socioeconómico, aunque posee dimensiones de ese tipo (microeconomía familiar, trabajo informal, mercados del cuidado, trabajo no monetarizado o precariamente remunerado). Se agrava y agudiza en segmentos socioeconómicamente vulnerables, de manera correlacional. Se cruza o intersecta con la vulnerabilidad socio-económica, pero no se reduce ni se puede comprender desde esa única perspectiva.

No es un problema “categorial”, pues no afecta a una categoría específica de la población (por ejemplo, niños, mujeres, personas migrantes, etc.), sino que a todos. Es un problema universal, con carga de género.

No representa un conjunto unívoco de problemáticas, sino que es un problema multidimensional en sí mismo.

Tampoco es un problema que afecta un ciclo vital en específico (por ejemplo, infancia, adolescencia, adultez, etc.), pues puede afectar cualquier parte o todo el curso de la vida.

Lo anterior es interesante, porque la crisis de los cuidados no responde ni en su magnitud ni en sus características a una lógica de segmentación programática o de intervenciones que pudieren ser concentrables de manera coherente dentro de subsistemas de protección social. Es un fenómeno en desarrollo, que requiere de una institucionalidad pública con una capacidad proactiva certera.

2.- Procesos de la institucionalización de la Protección Social en Chile

En estricto rigor, en Chile no tenemos un sistema de seguridad social, sino de protección social, que se ha venido construyendo a lo largo de tres décadas de desarrollo legal, administrativo y político, lo que supone progresividad en el desarrollo de las políticas, aprendizajes, procesos de reformas y de perfeccionamiento.

Este curso de la política pública ha estado marcado en estos 30 años de democracia por los rumbos de las crisis, desde la Asiática en 1998 hasta la pandemia del COVID-19. No es casual que este último escenario haya

permitido una mayor visualización del problema y hoy se esté discutiendo este proyecto.

En ese sentido, la arquitectura social en Chile es reconocible. Tiene marcos que se han ido construyendo progresivamente, de manera regulada (legal, técnica, financieramente), con una operación sistémica, orientación interventiva, escalas de acción multiescalar, basada en evidencia, etc.

En ese sentido, la política social en Chile no está acabada, sino en permanente evolución y sujeta a los ciclos de política pública (nuevos desafíos y respuestas).

3.- Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC)

Su fundamentación responde a los ciclos de desarrollo de la política y la gestión públicas: experimentación programática, evaluación, articulación de la oferta, institucionalización de la función social de los cuidados (que es donde se enmarca el proyecto), etc.

Esta propuesta también desarrolla una respuesta que se inserta dentro de la arquitectura de la política social y de sus procesos de desarrollo y control administrativo.

El proyecto de ley propone una institucionalización ad hoc a través de un Sistema Nacional a escala de Subsecretaría, que le permite responder, a una escala sistémica de intervención, a la magnitud y naturaleza del problema y a las incertidumbres que este enfoque conlleva. Está orientado por principios de ciudadanía (derechos y garantías, participación y comunidades), dotándose de herramientas administrativas que responden a necesidades específicas de eficacia: continuar con la integración programática, lograr instancias de coordinación intersectorial efectiva, prospectar política pública a través de mecanismos de asesoría, generar mejoramiento de instrumentos de intervención y de evaluación, continuar con los procesos de innovación programática y hacer emerger nuevas categorías de oferta.

4.- Conclusiones

Visto desde una perspectiva de los procesos de política pública y desde las características de la crisis social de los cuidados:

- Hay una necesidad urgente de implementar un piso programático de cuidados en condiciones de cobertura, accesibilidad y calidad, cuya progresividad expone este proyecto de ley y que requiere de una ley para llevarse a cabo.

- Los procesos de desarrollo programático sucesivos (que vienen con posterioridad al ciclo legislativo) van a marcar el ritmo de implementación, régimen y consolidación de un SNAC (que corresponderá, precisamente, a la función ejecutiva).

- Algunas especificaciones al respecto vendrán dadas durante el debate, otras van a ser materia de desarrollo de reglamento y otros instrumentos administrativos (el diseño de los programas de intervención no se cierra, en la práctica, hasta su implementación enmarcada en orientaciones técnicas).

- Por último, este marco legal permitirá desarrollar de manera progresiva la política pública y prospectarla en función de criterios de eficacia, racionalizando el crecimiento del gasto público social, incorporando procesos de participación, generando levantamiento de demandas, transfiriendo

experiencia comparada de buenas prácticas, desarrollando instrumentos ajustados, etc. Es decir, responde al estándar de eficacia de la programática esperable en Chile. La aprobación de este proyecto de ley y su implementación progresiva es socialmente urgente e impostergable para la sociedad chilena.

20) Integrante de la organización “Intégrame a tu mundo”, de la comuna de Maipú, señora Carmen Lucero

Comentó, en primer lugar, que la organización que representa es un centro de integración que acoge a niños y jóvenes con trastorno del espectro autista y con discapacidad intelectual.

A continuación, compartió su experiencia de vida como cuidadora de dos hijos con autismo, ya en edad adulta, relatando el gran esfuerzo que esta tarea le ha significado a lo largo de su vida, transitando un camino que no ha estado exento de discriminación.

Se refirió también a la afectación que ha vivido con respecto a su propia salud, y que a pesar del esfuerzo, amor y dedicación con que ha cumplido esta tarea, no es algo que se pueda hacer sin ayuda, situación que viven prácticamente todas las personas cuidadoras.

Enfatizó que se requiere mucha ayuda y solidaridad por parte del área de la salud mental y redes de apoyo en general; y reparó en que esta es una labor que cumplen mayoritariamente las mujeres.

Respecto al proyecto de ley, destacó que es perfectible, y en ese orden de ideas podrían consagrarse redes de apoyo efectivas y permanentes para las cuidadoras en todos los servicios de salud (hospitales, CESFAM, etc.). También relevó la necesidad de que se mejore el trato hacia las cuidadoras.

Finalmente, agradeció que este tema se esté visibilizando.

21) Responsable del tema Cuidados en Chile-Internacional de Servicios Públicos (ISP), señora Selma Núñez

La expositora señaló que una de las funciones que cumple ISP es defender los derechos sindicales y laborales, y el acceso universal a Servicios Públicos de Calidad. Luego expuso los siguientes antecedentes:

1.- El aumento en la expectativa de vida, los crecientes requerimientos de cuidado de adultos mayores, el alto número de mujeres que no puede trabajar remuneradamente a causa de la dedicación a tareas del cuidado de otros y de quienes trabajando remuneradamente viven en tensión creciente las labores del trabajo remunerado y de cuidado.

2.- Históricamente las labores de cuidado han recaído principalmente sobre las mujeres. Dichas labores han sido comprendidas como un asunto exclusivo del ámbito familiar, privado, siendo un trabajo invisibilizado y desvalorizado social y económicamente.

3.- Los crecientes niveles de conciencia internacional sobre el aporte económico que este tipo de labores representa para los países y el reconocimiento de que todas las personas demandan o van a demandar en algún momento de su vida un servicio de apoyo o cuidado, por lo que es

relevante avanzar en la afirmación del Derecho a los Cuidados como parte sustantiva de los Derechos Humanos, cuestión que la ISP hace propia.

4.- Chile ha impulsado en las últimas décadas políticas sociales para combatir la pobreza y el acceso a los servicios sociales de la población, pasando de una lógica hiperfocalizada de prestación a un enfoque de derechos enmarcado en una institucionalidad (ley N°21.322, Sistema Red Integral de Protección Social).

5.- El compromiso del programa de gobierno en orden a consagrar el cuidado como un Derecho Social y Humano, y de reconocer la labor de las personas cuidadoras, lo que se materializa con el envío de este proyecto de ley que sienta las bases del Sistema Nacional de Cuidados, Chile Cuida, y que representa una gran oportunidad.

El Comité de Mujeres ISP Chile, hace presente:

1.- Como organizaciones sindicales del sector público centralizado y descentralizado que representan mayoritariamente a mujeres trabajadoras, consideran el Cuidado como un Derecho Humano de todas las personas en su ciclo de vida. En ese sentido, las afiliadas experimentan las tensiones y problemas propios de trabajar remuneradamente y de enfrentar el cuidado de hijos, padres no autónomos o parientes en situación de discapacidad como un asunto familiar y sin apoyos, o dependiendo de otras mujeres invisibilizadas en su labor.

2.- Como afiliadas a la Internacional de Servicios Públicos ISP, federación sindical mundial que representa a 20 millones de mujeres y hombres trabajadores que entregan servicios públicos esenciales, abogan y promueven los Derechos Humanos y el acceso Universal a los servicios públicos de calidad. El trabajo de cuidado debe ser reconocido y recompensado en términos de empleo decente a quienes se desempeñan en el sector, redistribuyéndose con responsabilidad entre el Estado, el sector privado y las familias.

Por lo anterior:

1.- Reconocen el proyecto ley “Chile Cuida” como un avance que va en la línea del esfuerzo para relevar el derecho al cuidado en todo el ciclo vital y al autocuidado de quienes desarrollan estas labores.

2.- La incorporación del cuidado a la institucionalidad del sistema de protección social en Chile lo perfecciona desde un enfoque de derechos humanos (educación, salud, seguridad social, cuidado como cuarto pilar).

3.- Reconocen las recomendaciones internacionales respecto a sistemas de cuidado, en orden a incentivar la creación y ampliación de servicios, la regulación, formación, difusión y gobernanza; y que el proyecto de ley en discusión se hace cargo de la mayor parte de dichos aspectos.

4.- El proyecto que establece un sistema de cuidados es necesario y urgente para Chile. Constituye una demanda que es sentida de forma mayoritaria por la ciudadanía, y cuyos efectos en su implementación adecuada impactarían gradualmente a todas las familias de manera transversal.

5.- Las trabajadoras del sector público son parte del problema de la crisis de los cuidados y muchos de los servicios en los que se desempeñan también forman parte de la solución.

6.- Reconocen las restricciones financieras del Estado y, por lo mismo, abogan por una fiscalidad y un sistema de recaudación que se oriente a cumplir este propósito social y darle sostenibilidad en el tiempo.

7.- El proyecto puede perfeccionarse durante su discusión. En ese sentido, y a modo de ejemplo, cabría ahondar en la relación del Estado con quienes provisionan servicios de cuidado de carácter privados. También se podría explicitar la participación de los trabajadores. No obstante, este debate no puede entrapar el avance del proyecto y el sentido de urgencia en la demanda.

22) Encargada del ciclo vital de personas mayores de la Dirección de Salud Municipal de la municipalidad de El Bosque, señora Karla Negri

La señora Karla Negri realizó la siguiente presentación.

Modelo de Atención Integral de Cuidados en la Atención Primaria de Salud (APS)



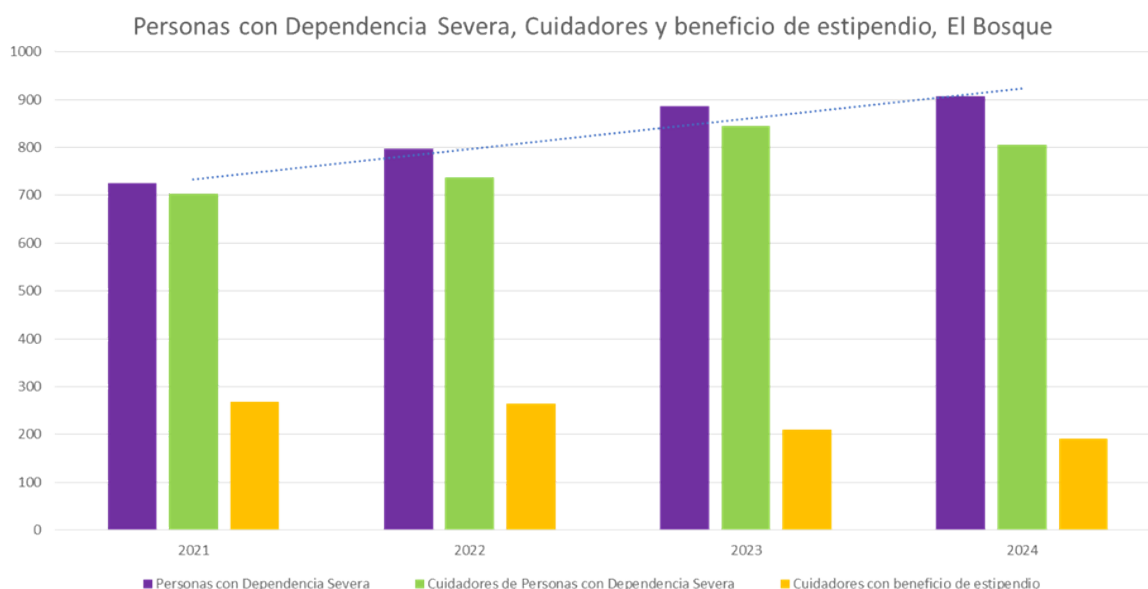
Explicó que se basan en un modelo de salud familiar y comunitaria, donde en la base está la integralidad de la atención y en que todos los planes de cuidados y el trabajo con las personas sea centrado en sus necesidades, pero también velando por la continuidad de cuidados, promoviendo y previniendo la salud, potenciando las responsabilidades de las personas a la vez que su autonomía. Y, por supuesto, se preocupan de que sean intervenciones eficientes y adaptadas a sus necesidades.

Red integrada de servicios de salud de la comuna de El Bosque



En ese escenario, la atención primaria se mueve en un modelo de redes integradas de salud, porque como uno de los principios es la intersectorialidad, se trabaja con la red comunitaria, con las juntas de vecinos, con la DIDECO, con el servicio de especialidades médicas, etc. A propósito de ello, y por voluntad del alcalde, tienen la suerte de contar con una red de especialidad médica en la comuna, y además trabajan con las redes de salud (Los CESFAM, los CECOSF, pero también con los sistemas de salud de atención de urgencias, que son los SAPUS y los SAR).

Situación epidemiológica de la comuna en torno al cuidado



Este es un gráfico de proyección de la población bajo control que ingresa todos los años al programa de atención domiciliaria de personas en situación de dependencia severa.

En ese escenario, hay un incremento de 8 puntos porcentuales de la población bajo control del año anterior al año siguiente.

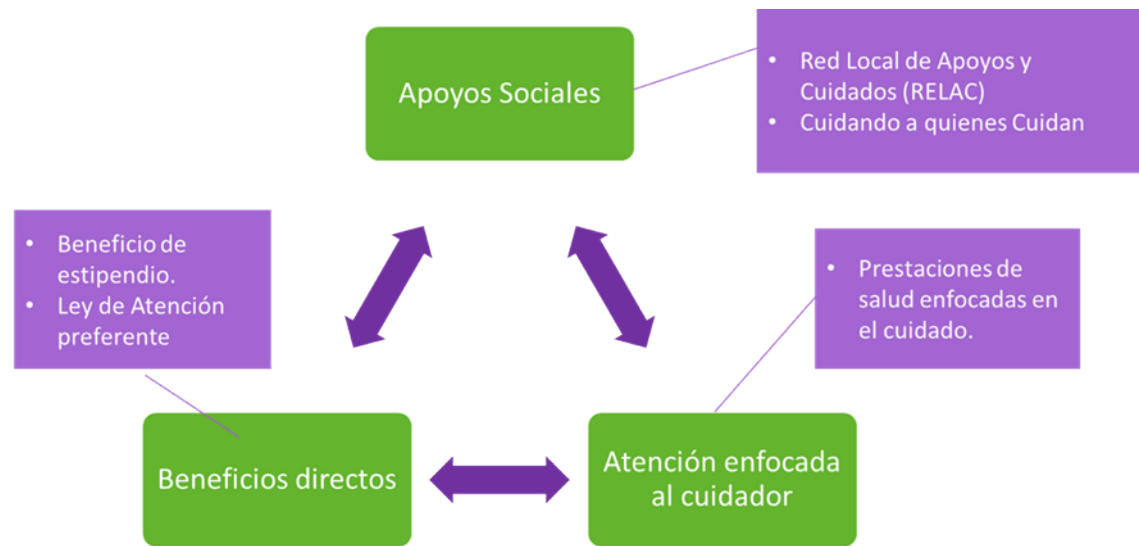
¿Por qué es importante observarlo?

Porque si bien la atención primaria de salud cuenta con el programa Más Adultos Mayores Autovalentes, que promueve la actividad y la autonomía de las personas mayores, las salas de rehabilitación que existen no logran abarcar toda la necesidad de las personas con dependencia leve o dependencia moderada. Por lo tanto, no existe la capacidad de poder frenar desde el dinero percapitado que llega a la atención primaria de salud una política que prevenga la dependencia severa.

También destacó que no toda la gente cuenta con cuidadores, lo que puede deberse en parte a la institucionalización. Por lo tanto, hay menos cuidadores que personas a quienes enfocarse en los cuidados, pero ello también implica que hay gente sola que tiene dependencia severa o demencia y que no tiene redes de cuidados.

Por otra parte, respecto de las personas cuidadoras que tienen el beneficio del estipendio, del 2023 al 2024 se genera una diferencia del 10% menos que los años anteriores, lo que se debe al proceso de interrelación que se generó entre el sistema de postulaciones a los subsidios del Ministerio de Desarrollo Social y la integración de la plataforma de Registro de Cuidados, la cual estuvo sin funcionamiento bastante tiempo, lo que ha impactado directamente la capacidad de los equipos de salud de poder postular a cuidadores a un beneficio, entendiendo que no es para todos, pero que es una gran ayuda para quienes beneficia.

Brecha de la red en torno a cuidados en Salud



El cuidado tiene rostro de mujer. En la comuna de El Bosque, en particular, el 84% de los cuidadores son mujeres (nueras, nietas, esposas o hijas).

En ese espacio, los apoyos sociales con que se cuentan hoy en día son el RELAC (Red Local de Apoyos y Cuidados), aunque no está en todas las comunas, por lo que no todos tienen acceso. Por otra parte está el proyecto Cuidando a Quienes Cuidan, que es del GORE y que robustece mucho el apoyo hacia los cuidadores. Sin embargo, es un piloto con muy pocos cupos.

También existen atenciones enfocadas al cuidador, pero orientadas a las prestaciones de salud y a ejercer un buen cuidado. Por ejemplo, Dependencia Severa se preocupa de que el cuidador sea un co

terapeuta, pero no de que este tenga sus controles de salud al día, o disponga de tiempos para salir o de prestaciones enfocadas en su propia salud.

A su vez hay beneficios directos, como la Ley de Atención Preferente en Salud, la cual es un poco compleja, porque la mayor parte de las personas mayores se atiende en el servicio público y la mayor parte de los cuidadores son personas mayores; por lo tanto, no hay una preferencia tan real en el proceso de atención.

Proyectos locales centrados en los cuidados



En virtud de las políticas locales con que cuentan gracias a la gestión del municipio, desde 2014 disponen de podólogos y odontólogos para la atención directa al cuidador en su domicilio. A partir del 2017 se comenzó con la entrega de medicamentos y programas para las cuidadoras en domicilio. Y el 2022 se amplió la cobertura odontológica y podológica a todos los cuidadores de dependencia severa, y no solo a aquellos que tenían el beneficio de estipendio, que correspondía en esos momentos al 32% de los cuidadores del programa.

Pero, además, se permitió fortalecer los equipos de salud con fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, kinesiólogo, etc., porque si bien ello es parte de los equipos de cabecera de los centros de salud, la brecha de APS en cuanto a la atención es muy alta, ya que el per cápita no da cuenta de todas las necesidades. Al respecto, resaltó que ese fortalecimiento de los equipos de salud no sólo se hizo enfocado en que el cuidador pudiera tener todas las herramientas para ejercer un adecuado cuidado, sino que el psicólogo también se empezó a enfocar en el manejo de la sobrecarga, en la gestión adecuada de las emociones negativas que se involucran en el cuidado, etc. Asimismo, se incorporó el apoyo kinesiológico en relación con la ergonomía del cuidador.

Oportunidades de mejora al proyecto ley

Aspectos a destacar:

1.- Reconocimiento del derecho al cuidado como un derecho trascendental.

2.- Acompañamiento a cuidadores, y no solo en pos de la formación de un co terapeuta, que es lo que se ha ido generando hoy en día con las políticas existentes.

3.- Vela por la coordinación interministerial.

Aspectos de mejora:

1.- Mayor definición del rol de Ministerio de Salud, el cual se aborda muy poco en la ley. Las postulaciones al estipendio, por ejemplo, son responsabilidad de la APS. Con la puesta en marcha de la ley de cuidados paliativos universales, Salud es quien certifica quienes entran en procesos de fin de vida por enfermedades graves o terminales, aportando todo el sustento sanitario para que las personas gestionen credenciales de discapacidad y puedan hacer el retiro anticipado de fondos si lo requieren. Por todo ello, es importante revisar el rol del Ministerio de Salud en este proyecto y ver de qué manera se va a entrelazar con el Ministerio de Desarrollo Social.

2.- Evitar la caída de sistemas en los procesos de enlace con otros. Si se va a establecer un sistema entrelazado entre espacios o softwares, eso no puede interferir en la postulación de las personas.

Concluidas las intervenciones de los invitados, el **diputado señor Beltrán** hizo presente que, según le han hecho ver las propias organizaciones de su distrito, hay muchas cuidadoras que no cuentan con formación profesional básica en áreas como primeros auxilios, movilidad de pacientes o manejo de enfermedades crónicas, por ejemplo. Por otra parte, insistió en la necesidad de que las cuidadoras sean remuneradas de mejor manera.

La **diputada señor Mix** solicitó al señor Ceballos profundizar en la dimensión sociodemográfica a la que aludió en su presentación, consultando su opinión respecto de si la política de sala cuna debiese entrelazarse de alguna forma con este proyecto, en atención a los pocos nacimientos que se están dando en el país y cómo eso puede proyectarse en las futuras funciones de cuidado.

Respecto de la última intervención, reparó en que todas las iniciativas que existen en los distintos municipios son interesantes y únicas, destacando la mirada desde la APS y relevando la necesidad de convocar a la ministra de Salud en torno a esta discusión.

La **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro**, admitió que la preocupación por tener formación, capacidades o habilidades para el cuidado, sin duda es uno de los temas importantes que ha surgido a lo largo de este debate. A muchas personas les toca hacerse cargo de un día para otro de un familiar o de alguien que, por distintas razones, está en una situación de dependencia. Y no todos saben cómo hacer eso, considerando además que el cuidado es una problemática tan diversa. Por lo tanto, cada persona y cada necesidad de cuidado requieren habilidades específicas.

Por otro lado, las personas que han cuidado durante mucho tiempo, de una u otra manera, a veces con apoyo, a veces por aprendizaje propio, han adquirido saberes, habilidades y conocimientos muy útiles respecto al cuidado, los cuales no son reconocidos socialmente.

Por lo tanto, la problemática tanto de la capacitación/formación como de la certificación son temas que se han planteado como dimensiones de este proyecto de ley. Los artículos 25 y 26 son particularmente relevantes en este sentido, donde se plantean los roles que, respecto al Sistema de Apoyos y Cuidados, tienen que tener el Ministerio de Educación y el Ministerio de Trabajo y Previsión Social. Respecto del Ministerio

del Trabajo, entre otros elementos, justamente se contemplan las capacitaciones y las certificaciones.

Acotó que ya hay algunos pilotos funcionando. En efecto, se está trabajando tanto con CENSE (en capacitaciones a cuidadores y cuidadoras) como con Chile Valora, determinando ciertos perfiles para certificar a aquellas personas que efectivamente cuentan con conocimientos, capacidades, competencias, etc., que también tienen un valor no solo al interior de la propia familia, sino eventualmente para quienes así lo necesiten en el mercado laboral.

Por otra parte, la letra d) del artículo 25 se refiere a las trayectorias educativas de personas cuidadoras, donde también se ha vislumbrado la necesidad de trabajar con eventuales programas de continuidad de estudio.

En otro plano, reconoció que el tema de los apoyos económicos que reciben las personas que cuidan es una preocupación, dado el empobrecimiento que implica el cuidado. Lamentablemente, las restricciones presupuestarias que existen hacen muy complejo poder ampliar el beneficio del estipendio, sin perjuicio de que se comparta el diagnóstico de que requiere ser mayor tanto en términos de cobertura como de monto. Lo anterior es sin perjuicio de reconocer que con este proyecto de ley, y en virtud de los compromisos presidenciales, se están haciendo esfuerzos bien significativos de priorización de recursos por parte del Gobierno para alcanzar un aumento que es histórico. En efecto, se está haciendo un esfuerzo con los recursos actuales, pero también el Gobierno ha planteado la necesidad de una reforma tributaria o pacto fiscal, y dado el reconocimiento de la gradualidad que un sistema como este requiere, se espera que exista el consenso necesario expresado en un acuerdo transversal para lograr una mayor recaudación.

Por su parte, el **académico de la Universidad Andrés Bello, señor Ceballos**, dijo que la respuesta a la interrogante de quién va a cuidar ante la crisis sociodemográfica es justamente el problema en que nos encontramos. Y es precisamente la crisis la que impone la necesidad de crear marcos institucionales sólidos y durables. A su vez, la necesidad de marcos institucionales supone, a mediano plazo, la transformación de ciertos marcos culturales. En ese sentido, este proyecto de ley abre la posibilidad de llevar a cabo una transición en la responsabilidad social del cuidado desde la desresponsabilización o desprotección estatal actual hacia un sistema de responsabilización estatal.

Lo anterior supone procesos acumulativos de aprendizaje, y una vez que esta ley esté en vigencia vendrán otros procesos a partir de las herramientas que la propia ley permita, debiendo generarse una oferta mucho más transversal, justamente con Educación, Trabajo, Vivienda, Salud, etc.

Finalmente, sostuvo que el nuevo proyecto de sala cuna amplía y refuerza el elemento educativo o pedagógico de la educación preescolar, pero además explicita un elemento que tampoco es nuevo, y es que si no existen condiciones para escolarizar a los niños, las mamás no pueden ir a trabajar. Esto es algo que ya se ha discutido antes en la ampliación de la jornada escolar, en el proyecto de salas cuna, etc., y este proyecto de ley viene a reforzar, considerando que en algún minuto también va a tener que interactuar o integrarse con este tipo de políticas de cuidado.

Por último, la **subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos**, destacó que la propuesta que se está desarrollando en el proyecto de ley tiene el sentido de poder actualizar la institucionalidad, pero también darle un horizonte de eficacia a la diversidad de problemas que busca

abordar la protección social. Hizo presente que muchas veces se generan fallas de la intersectorialidad, sin instrumentos administrativos y de coordinación que ponen la prueba de la coordinación en la persona y no en la institución. Para que un sistema de las características del que se propone sea virtuoso, se requiere que esa versión de intersectorialidad y coordinación institucional, que tiene que ser a nivel central pero también vertical con los gobiernos regionales y los gobiernos locales, forme parte del sello independiente de un proceso expansivo que configure la serie de desafíos que se van implementando como país. Por tanto, hay que pensar en una estructura flexible de tal forma que el proceso de envejecimiento, pero también eventualmente otros procesos socio sanitarios que sea posible avizorar, estén adecuadamente receptivos sin tener que pasar por un gran proceso que no le entregue al Estado la capacidad de una respuesta oportuna.

Por otra parte, subrayó que la vinculación con el sector Salud es sustantiva, y es por eso que Chile Cuida también está muy ligado al proceso de universalización de la atención primaria y de la interoperabilidad a que se debe apostar en esa dimensión.

Finalmente, enfatizó que están en un proceso de despliegue y de coordinación, pero sobre todo atendiendo los desafíos que el flujo de incorporación de personas con dependencia va teniendo cada año, lo que requiere una respuesta que sea coordinada tanto desde la perspectiva sanitaria como de los soportes sociales para poder integrarla. El poder abordar la dimensión de dependencia de Chile Cuida, que no es todo el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, es sustantivo que también se pueda expresar en los gobiernos locales y que, por ejemplo, la coordinación entre el área social del municipio, como la DIDECO, y toda la red de Servicios de Salud, estén completamente interconectadas para que no haya esa parcialización en las atenciones, y sobre todo para que se atienda socio sanitariamente los diferentes procesos de derivación y no solamente desde una dimensión.

23) Director ejecutivo nacional de la Federación Nacional de Asociaciones de Enfermeras y Enfermeros de Chile (FENASENF), señor Leonel González

Antecedentes del proyecto de ley

1.- Reconoce el derecho al cuidado en su triple identidad: el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidarse.

2.- Crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, con el propósito de garantizar el derecho al cuidado de manera gradual y progresiva para la población titular del Sistema.

3.- Establece a los cuidados como un derecho, y reconoce el trabajo de cuidados no remunerados como una función social que contribuye al desarrollo económico y social del país (trabajo que hoy es invisibilizado).

Observaciones y aportes al proyecto

El mensaje del proyecto define el cuidado como “un trabajo socialmente necesario, que comprende un amplio conjunto de actividades cotidianas de gestión y sostenibilidad de la vida, que se realizan dentro o fuera del ámbito del hogar y que generan bienestar biopsicosocial en quienes los reciben” (artículo 1).

Sin embargo, esa definición no coincide exactamente con el cuidado que habitualmente prestan las enfermeras y enfermeros, vinculados con la promoción, mantención y restauración de la salud, y que están definidos

en el artículo 113 inciso cuarto del Código Sanitario. No obstante, tampoco son contrapuestas en las situaciones de dependencia relacionadas con la salud que menciona el proyecto y en el rol social de la enfermera en el país.

De acuerdo con la referida norma legal, "Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a la promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente."

En opinión de FENASENF, la definición de cuidado del artículo 1º del proyecto de ley es imprecisa, pues a pesar de que las personas que recibirán el cuidado son personas dependientes principalmente por motivos de salud, esta dimensión no se menciona y se introduce como objetivo del cuidado un concepto genérico, cual es el bienestar biopsicosocial de quienes reciben los servicios de cuidado.

Llama la atención que un proyecto de esta naturaleza no se vincule directamente con los cuidados propiamente de salud para los cuales las enfermeras/os se encuentran plenamente capacitadas/os, a propósito también del rol social que ejecutan.

FENASENF considera que el proyecto de ley debe explicitar la participación de enfermeras y enfermeros en los mecanismos que contempla el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en coordinación con las familias y demás actores del Sistema, evitando duplicación de roles con instituciones en torno al cuidado y velando por una coordinación efectiva con la red de salud. Lo anterior, teniendo presente que el diagnóstico del proyecto es la creciente falta de personas cuidadoras y la formalización del quehacer de quienes ya realizan esta labor (de manera informal y no remunerada) de manos de los expertos en la ciencia del cuidar. Desde esa perspectiva, la experiencia de las enfermeras y enfermeros es imprescindible para el buen resultado de este Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

De conformidad con el proyecto, el derecho al cuidado se garantizará de manera gradual y progresiva a las personas que, durante su curso de vida y en atención a su situación de dependencia o por no haber alcanzado su plena autonomía, requieran recibir cuidados; y a las personas cuidadoras, sean estas remuneradas o no remuneradas.

El propio proyecto reconoce que la dependencia - motivo causal de los cuidados- se produce en quienes no han alcanzado o han perdido la autonomía total o parcialmente, por motivos de salud, de curso de vida o discapacidad. Es decir, existe una conexión entre la necesidad de cuidados y el estado de salud de la persona cuidada, y por lo tanto, debe recibir los cuidados específicos a su situación.

En el caso que la dependencia sea por motivos de salud, no son suficientes por si solos los cuidados generales, pues necesitarán los cuidados de salud correspondientes.

No basta que las y los cuidadores se capaciten en atención a las necesidades físicas de las personas dependientes. Es necesaria en la mayor parte de los casos la formación de cuidadores en lo relativo a la salud, labor en la que la profesión de enfermero/a tiene un rol relevante. De hecho, la función de educación es una de las cuatro áreas que la enfermera tiene por formación.

La participación de profesionales enfermeras en el Sistema Nacional de Cuidados, a juicio de FENASENF, se encuentra fundada

principalmente en el principio de corresponsabilidad social señalado en el artículo 5 letra d) del proyecto, por el cual las personas con competencias en los distintos ámbitos del cuidado asumen responsabilidades en su obtención. En efecto, la competencia de la enfermera es el cuidado.

En otra materia, el artículo 6 dispone que “Este Sistema planificará, coordinará, proveerá, supervisará y evaluará los programas, los planes, las políticas y los servicios de apoyo y cuidados proporcionados por el Estado, los privados y la sociedad civil, según corresponda.”.

En cuanto a la institucionalidad que se crea, lo principal es la instauración del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, entendido como “un modelo de gestión intersectorial constituido por las instituciones competentes, así como por el conjunto de programas, planes, políticas, servicios, prestaciones, normas, acciones y demás instrumentos destinados a los apoyos y cuidados.”.

Estas funciones estarán a cargo del Ministerio de Desarrollo Social y Familia mediante la Subsecretaría de Evaluación Social y, dependiente de esta última, la Secretaría de Apoyos y Cuidados, con la distribución de cometidos entre ellas, como lo señala el proyecto.

A su vez, el Sistema Nacional deberá coordinarse con los sistemas de otros organismos del Estado que integran la Protección Social, principalmente para evitar la duplicidad de funciones.

Al respecto, si bien se percibe en estas normas un trabajo interministerial tanto regional como nacional, no se ve reflejada una referencia técnica propiamente tal desde el punto de vista de los cuidados. Y si bien pudiese pensarse que el Ministerio de Salud podría aportar en esa arista, dicha Cartera cumple más bien un rol político que una referencia técnica desde lo que es el cuidado propiamente tal. Es en este punto donde las y los enfermeros pueden contribuir, tanto por la ciencia del cuidado como por su formación.

Por otra parte, criticó que el Ministerio de Salud se ve bastante ausente en relación a la oferta programática que propone para el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. En general, se trata de programas que ya existen actualmente y que no se sabe si cumplirán con las exigencias del Sistema en cuanto a la demanda en salud y de cuidados que existe hoy día en el país, y las necesidades tanto de cuidadores, cuidadoras, como también de las personas que son sujetos de cuidado.

Sobre el particular, recordó que la ley N°20.584, que regula los derechos y deberes del paciente, dispone que toda persona en nuestro país tiene el deber y el derecho a recibir todas aquellas prestaciones o atenciones en cuanto a su salud se refiere, y el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados no puede quedar exento de ello. Si bien es cierto la ley es principalmente social, no puede perder el foco socio sanitario que también tiene el cuidado.

En otro orden de ideas, recalcó que en el artículo 7 se señalan los once objetivos del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, y la propuesta de FENASENF es ser parte de los equipos del sector público que se aboquen a la ejecución de la futura ley. En particular, su contribución podría brindarse en las siguientes tareas:

- letra d): “Evaluar programas y servicios de apoyo y cuidados públicos”.

- letra f): “Fomentar la formación en servicios de apoyo y cuidados de las personas cuidadoras, sean éstas remuneradas o no remuneradas”, vinculado con los “estándares de calidad” exigibles para el Sistema y que el proyecto menciona en reiteradas ocasiones en su texto.

Finalmente, destacó que en el proyecto de ley no están previstos mecanismos de asesoría o participación que sean aplicables en forma indubitada a organizaciones como FENASENF, por lo que solicitó tener a bien ampliar el artículo 10 letra d) del proyecto a otras organizaciones para que puedan asesorar al Ministerio de Desarrollo y Familia en materias relevantes para el Sistema y fomentar procesos participativos.

Consideraciones finales

1.- Las inversiones en la economía del cuidado (enfermería) pueden contribuir a establecer una infraestructura y unos servicios del cuidado sólidos e inclusivos que sean más resilientes frente a crisis externas que la sociedad actual demanda.

2.- Las inversiones permiten mejorar las competencias de los cuidadores y ofrecer oportunidades de empleo decente y mejores condiciones de trabajo. A su vez, la inversión en enfermería puede contribuir a promover los derechos humanos, el bienestar y la capacidad de acción tanto de quienes prestan cuidados como de quienes los reciben.

3.- Invertir en la economía del cuidado puede reducir las desigualdades asociadas a ella al aumentar el valor social, el reconocimiento y la priorización de las actividades del cuidado, de los proveedores de servicios del cuidado y de las personas que realizan trabajos del cuidado remunerados y no remunerados.

4.- Finalmente, la inversión en enfermería contribuye a la paz y la cohesión social al reducir las desigualdades y promover la justicia social. La gestión del cuidado en su rol sanitario y social tiene como beneficio la reducción de la pobreza, de la inequidad social y el impulso del crecimiento económico, asegurando la entrega de cuidados a quienes lo necesitan.

24) Fundadora y vocera del Movimiento Ciudadano Post Natal de Emergencia (Comunidad y Maternidad), señora Andrea Iturry Yamamoto

En virtud de la presentación expuesta ante la Comisión, defendió los motivos por los cuales la infancia y la maternidad deben estar incluidas en este Sistema Nacional de Cuidados.

Entrando en materia, hizo presente que en el artículo 2 del proyecto se define a las personas con dependencia como “toda aquella que se encuentre en un estado o situación en la que no ha alcanzado su plena autonomía o que la ha perdido parcial o totalmente por motivos de salud, de curso de vida o discapacidad, según corresponda y que requiere apoyos y o cuidados de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria y participar en la sociedad.”.

Por su parte, en el artículo 23 se establecen las obligaciones generales para los organismos de la administración del Estado, los privados y las organizaciones sociales en materia de corresponsabilidad social y de género. Al respecto, la norma dispone que los organismos de la administración del Estado, los privados y las organizaciones de la sociedad civil deberán, en el ámbito de su competencia, promover y fomentar en materia de corresponsabilidad social y de género:

a) La corresponsabilidad social, de género y parental en sus trabajadores y trabajadoras de acuerdo con sus lineamientos otorgados por la ley N°20.680, que introduce modificaciones al Código Civil y a otros cuerpos legales.

b) La conciliación de la maternidad, paternidad y vida familiar (esta es la que interesa al Movimiento Ciudadano Post Natal de Emergencia).

c) La prevención de la violencia y acoso en los espacios de trabajo.

d) El ejercicio del derecho a la desconexión digital y al libre descanso.

e) Acciones de acto cuidado en sus trabajadoras y trabajadores, y en sus funcionarios y funcionarias, según corresponda.

Sobre el particular, opinó que este proyecto de ley no debe dejar fuera a la infancia y la maternidad, porque el artículo 2 en su literal e), al definir persona con dependencia las contempla cuando se refiere a “toda persona que se encuentre en un estado o situación en la que no ha alcanzado su plena autonomía”.

Por otra parte, el Sistema Nacional de Cuidados, tal como su nombre lo indica, busca reconocer el derecho al cuidado, el cual se garantizará de manera gradual y progresiva a las personas que, durante su curso de vida y en atención a su situación de dependencia, o por no haber alcanzado su plena autonomía, requieren recibir cuidados, y a las personas cuidadoras, ya sean estas remuneradas o no remuneradas. Por tanto, de esa definición es dable concluir que el Sistema parte con la gestación, pasando por la infancia, la maternidad, y finaliza con las personas mayores.

Subrayó que nuestro país enfrenta actualmente un enorme problema, que es la baja natalidad, el cual se viene arrastrando desde hace 20 años. Sin embargo, en los últimos dos años las cifras alcanzaron una disminución de casi el 50%, la más alarmante en los últimos 27 años (El mes de junio de 2014 nacieron 20.610 niños. Una década después, en junio de 2024, nacieron 10.561 niños).

Entonces, si este proyecto de ley no incluye ni a la infancia ni a la maternidad como sujetos de cuidado, no podrá afrontarse el problema de la baja natalidad, lo que conllevará a problemas futuros en materia de empleo, economía, sociales, culturales y de desarrollo, entre otros. Esto generará, a su vez, problemas futuros en las personas de tercera edad, pues habrá más personas mayores sin tener a alguien que los cuide. También cabe preocuparse por los empleos, pues ya no existirá la necesaria o suficiente mano de obra para realizar actividades económicas, lo que obligará a las personas de tercera edad a seguir trabajando.

Recalcó que, como Movimiento, se han enfocado en proteger la maternidad en su primera etapa, y a la madre trabajadora y al recién nacido. En pandemia, por ejemplo, lograron la extensión del post natal mediante una ley que creó el postnatal de emergencia, que estuvo vigente durante 3 años desde 2020 hasta el 2022, logrando que más de 290 mil mujeres estuvieran durante un año cuidando de sus bebés.

Ahora, post pandemia, se dieron cuenta de que los beneficios generados durante ese período de 1 año al cuidado de sus bebés son múltiples, tales como beneficios neurológicos del bebé, lactancia materna, beneficios cognitivos, de apego entre la diada, beneficios psicológicos de la madre al evitar el estrés de la separación antes de los seis meses, cuando el hijo ni siquiera ha iniciado la alimentación complementaria, etc.

Es por eso que, como Movimiento, estiman que debiese existir una política pública permanente de postnatal de 1 año para que la madre pueda cuidar a ese bebé que es totalmente dependiente de su figura de apego.

Al respecto, recordó que el bebé recién pasado los nueve meses se da cuenta de que es un ser independientemente de la madre, fenómeno que recibe el nombre de extergestación. Cabe mencionar que en Chile el Ministerio de Salud, en concordancia con la OMS, promueve que la lactancia materna sea exclusiva hasta los seis meses, pudiendo ser extendida hasta los dos años.

Por todas las razones expuestas y con el respaldo de pediatras, matronas, psicólogos perinatales, psiquiatras, neurólogos y ginecólogos, entre otros, que creen y respaldan la importancia de un postnatal de un año, es que este Movimiento Ciudadano tiene la firme convicción de que el postnatal de un año, como política pública, debe de ser incluido en este Sistema Nacional de Cuidados.

Para concluir, enfatizó que es importante que la infancia y la maternidad estén incluidas en este Sistema Nacional de Cuidados, a fin de poder afrontar todos los problemas que se están generando, siendo la baja natalidad el más grave de todos.

Este Sistema Nacional de Cuidados está muy orientado a proteger a las cuidadoras y cuidadores de la tercera edad. Sin embargo, cabe preguntarse ¿qué va a pasar en 20 años más, cuando esos adultos no tengan personas que los puedan cuidar?

25) Representante de la Agrupación de Personas Empoderadas por la Discapacidad (APED), señora Silvana Vásquez Cáceres

La invitada entregó a la Comisión su testimonio como madre y cuidadora de dos niños autistas de 8 y 13 años. Señaló ser técnico en educación diferencial con formación en análisis conductual aplicado, destacando que lo que la motivó a estudiar fue saber que era muy poco probable que pudiera costear las terapias necesarias para sus hijos, en razón del poco apoyo que brinda la salud pública.

Además, comentó que entrevista a profesionales de todas partes del mundo para entregar información a los papás y apoyarlos con estrategias para abordar las distintas situaciones que deben enfrentar.

Luego, comentó su experiencia con dos hijos autistas y el camino que ha recorrido por los distintos centros asistenciales de salud en búsqueda de un diagnóstico certero y tratamiento para sus hijos. Así también, relató cómo abordó el diagnóstico una vez que lo tuvo claro, no sin angustia y sentimiento de falta de apoyo por parte del Estado. Una vez que logró salir de ese estado, según comentó, tomó acción y comenzó a formarse y estudiar para poder ayudar a sus hijos. También tuvo que pasar, como muchos padres, por bingos y otras acciones solidarias para poder costear las terapias.

Habló de las complejidades de ser cuidadora, en términos generales, y principalmente de personas autistas, y cómo ello impacta en la vida personal y el desarrollo profesional de quienes cuidan; de la falta de redes de apoyo; de la escasa posibilidad de auto cuidarse, etc.

También se refirió al apoyo que brinda a otras personas que viven su misma situación, a través de charlas motivacionales para cuidadoras,

intervenciones grupales, las transmisiones por radio, grupos de WhatsApp, etc., pensando que sería una buena idea replicar estas distintas formas de ayuda, sobre todo las intervenciones grupales, de manera on line, por ejemplo, con profesionales altamente capacitados, teniendo en cuenta que muchos cuidadores no pueden asistir físicamente a los lugares porque tienen al cuidado personas con alta grado de dependencia.

Finalmente, agradeció la oportunidad de exponer ante la Comisión, esperando que este proyecto de ley de verdad se traduzca en un cambio significativo y no en “letra muerta”, como la Ley de Autismo.

Concluidas las exposiciones de los 3 invitados anteriores, se generó un breve debate en el seno de la Comisión.

El **diputado señor Beltrán** consultó a la última expositora qué falta incluir, a su juicio, en este proyecto de ley.

La **señora Silvana Vásquez** consideró que sería muy importante que el alcance de las intervenciones que se hagan, ya sea psicológicas o informativas, sean grupales y de manera telemática, para que puedan llegar a distintas partes de Chile. Esto por las complicaciones que, en general, tienen los cuidadores para desplazarse a un lugar físico (un consultorio, por ejemplo) a presenciar esas intervenciones.

La **diputada señora Sagardía** relevó la intervención de FENASENF, coincidiendo en que el cuidado no debe estar desligado de la salud, por lo que sería muy importante contar con la visión del Ministerio de Salud en esta etapa de discusión general del proyecto, y también del Colegio Médico.

La **diputada señora Delgado** consultó a los representantes de FENASENF si tienen algún programa de capacitación y autocuidado para las cuidadoras.

Por otra parte, manifestó su admiración por el caso de Silvana, quien forjó su desarrollo profesional por amor a sus hijos. Enfatizó también en la necesidad de que el Estado trabaje de manera interconectada entre sus distintas instituciones, escuchando de primera fuente qué es lo que necesitan quienes serán los destinatarios de las políticas públicas.

Finalmente, reparó en la necesidad de que los recursos que se disponen como país sean bien orientados hacia necesidades como las que regula este proyecto.

El **asesor de la ministra de Desarrollo Social y Familia, señor Fernando Carvallo** manifestó en relación con el enfoque socio sanitario y la necesidad de reforzarlo, estar muy disponible para ello, sin perjuicio de afirmar que el Ministerio de Salud está considerado y ese enfoque está presente en Chile Cuida con los once programas de esa Cartera que lo incorporan.

Por otra parte, los niños, niñas y adolescentes también están considerados, y los servicios sociales de cuidado infantil que regula el proyecto de ley son programas importantes dentro del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

En cuanto a la situación de las personas con espectro autista, coincidió en la importancia de la articulación y el necesario trabajo intersectorial

para atender y hacerse cargo de los desafíos tanto de este proyecto como de muchas otras normativas.

Por último, respecto de los recursos, admitió que, ciertamente, hay un desafío. Las ayudas técnicas son súper costosas y en general el programa de ayudas técnicas ha sido insuficiente. Pero el proyecto de ley contempla explícitamente la posibilidad de construir alianzas con los gobiernos regionales para desarrollar programas de cuidado.

La **diputada señora Ahumada** empatizó con el testimonio de la señora Vásquez y puso énfasis en la falta de priorización respecto de las personas cuidadoras a fin de permitirles acceder con mayor facilidad a la realización de trámites o atenciones de salud, por ejemplo. Por eso, la idea es que este proyecto cuente con la suficiente fuerza y recursos para afrontar esos desafíos. También reparó en la falta de protocolos de atención para las personas cuidadoras, lo que debería ser incluido en este proyecto de ley.

La **diputada señora Carla Morales** solicitó especialmente al Ejecutivo considerar todas las observaciones de las organizaciones que han venido a exponer sobre este proyecto, para que este realmente represente a los cuidadores y cuidadoras por las altas expectativas que se han generado en torno a su aprobación.

26) Concejala de la comuna de Los Vilos y presidenta de la Comisión de Desarrollo Social y Equidad de Género del Concejo Municipal, señora Margarita González

La autoridad edilicia expuso acerca de la realidad que se vive en la provincia del Choapa, y específicamente en la comuna Los Vilos. Siendo concejala y madre, relató que constantemente las mujeres que deben ejercer roles de cuidados se comunican con ella para manifestar sus inquietudes sobre el alcance de este proyecto y lo esperanzadas que están por la aprobación de una ley que regule los cuidados y atienda sus necesidades.

Destacó que en la comuna de Los Vilos existe una gran cantidad de mujeres que son cuidadoras no solo de niños y niñas, sino que también de personas mayores que tienen dependencia, personas con discapacidad y personas neurodivergentes.

Agregó que hace un tiempo se desarrolló en su comuna un encuentro sobre Cuidados, realizado en conjunto con la diputada señora Carolina Tello y donde participaron diferentes mujeres que cumplen funciones de cuidados, quienes se refirieron a la importancia de considerar la autonomía económica para desenvolverse y a las dificultades que implican las labores de cuidado. Las mujeres enfatizaron la insuficiencia de los recursos para cubrir todos los gastos que tienen, y las complejidades de cumplir sus diversos roles como dueñas de casa, madres y trabajadoras. En ocasiones, incluso, han debido abandonar su vida profesional y personal para poder cumplir con las responsabilidades de cuidados. También hicieron ver lo complejo que se torna la falta de redes de apoyo.

En otra línea, agradeció al presidente Boric por impulsar este proyecto de ley y por escuchar las necesidades de las mujeres del país, quienes requieren mayor autonomía, independencia económica y seguridad.

Finalmente, planteó algunas dudas que le han hecho saber distintos vecinos de su comuna respecto a la implementación, en la práctica,

de este proyecto de ley. Por ejemplo, si se aplicará a todas las personas por igual, o se diferenciará según condición socioeconómica (mediante el RSH); y los mecanismos para poder acceder a sus beneficios.

27) Directora del Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género –Corporación Humanas– Plataforma Nada sin Nosotras, señora Camila Maturana, acompañada de la abogada de esa organización, señora Laura Bartolotti

En primer lugar, **la señora Maturana** destacó que este es un proyecto de ley central para la igualdad de derechos y para superar las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres. Hizo ver que, históricamente, las responsabilidades de cuidado han recaído de manera desproporcionada e injusta principalmente en las mujeres y las niñas, trabajo que no ha sido ni reconocido, ni valorado ni retribuido. De esta manera, se ha mantenido y perpetuado la subordinación de las mujeres y las niñas.

La sobrecarga de trabajo que imponen los cuidados no solo impacta en el acceso al mercado de trabajo remunerado y la posibilidad de autonomía personal y económica de las mujeres, sino en la posibilidad de ejercicio del conjunto de otros derechos. En efecto, muchas veces las mujeres y las niñas no pueden continuar sus estudios, no pueden acceder a capacitación o a trabajos remunerados, a seguridad social, etc., que son derechos básicos para la vida o para participar de la vida social y política. Muchas de ellas enfrentan serias barreras para poder cuidar de su propia salud física y mental, e incluso acceder a la atención médica y a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre otros.

Entrando en materia, destacó los principales contenidos positivos del proyecto de ley, a saber:

1.- Que se reconozca a los cuidados como un derecho, el cual comprende tanto el derecho a cuidar, como a ser cuidado y al autocuidado.

2.- Que el cuidado sea reconocido como un derecho para todas las personas, garantizado gradual y progresivamente para quienes lo ejercen y lo requieren.

3.- Que se establezca un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, incorporándose como un sistema integral de políticas públicas y articulación interinstitucional desde un enfoque centrado en las personas, donde el Estado sea el garante del acceso al derecho al cuidado, sobre la base de un modelo de corresponsabilidad social.

4.- Que el cuidado se entienda como un trabajo socialmente necesario, que constituye un trabajo fundamental para el desarrollo económico de las sociedades al contribuir a la mejora y crecimiento de las personas y, en consecuencia, de la fuerza de trabajo.

5.- Que se reconozca la corresponsabilidad social, es decir, que en la tarea de los cuidados, todas y todos deben ser partícipes: las familias, la comunidad, el sector privado y el Estado. Reconocer y redistribuir los cuidados, para que no sean una carga exclusiva de las familias y de las mujeres en particular, es imprescindible para la profundización democrática y para la efectividad de las medidas orientadas a aumentar la autonomía económica y la participación de mujeres en espacios de decisión.

6.- Que se consagre la corresponsabilidad de género como principio, reconociendo que la feminización del trabajo de cuidados determina la participación de las mujeres en el trabajo remunerado, enfrentando limitaciones para ejercer su derecho a insertarse, permanecer y progresar en el mercado de trabajo. Asimismo, impacta su posibilidad de desenvolverse en otros ámbitos, como el político, cultural, social, etc. La falta de corresponsabilidad en el cuidado ha contribuido significativamente a su mayor vulnerabilidad económica y a la perpetuación de la desigualdad de género.

7.- Que se consagre el principio de coordinación de las políticas públicas, conforme a las recomendaciones internacionales en materia de cuidados, con el fin de establecer acciones conjuntas a partir de los mandatos sectoriales y de sus competencias correspondientes, respondiendo al principio de eficiencia y eficacia que rige a los organismos del Estado.

Por último, recalcó que este proyecto de ley avanza en la línea adecuada, manifestando su anhelo porque sea aprobado unánimemente.

A continuación, **la señora Bartolotti** se refirió a algunas recomendaciones que consideran importantes para efectos de mejorar el proyecto de ley, en pro de garantizar de mejor manera un enfoque de derechos de las mujeres en la consagración del derecho a los cuidados:

1.- Ley marco sobre derecho de los cuidados.

En el Título I sobre disposiciones generales (Artículos 1 a 5) no se define con claridad si dichos conceptos y principios se aplican exclusivamente a las prestaciones, servicios y garantías del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, o también al conjunto de políticas públicas relacionadas con el derecho a los cuidados.

Esta distinción es fundamental, pues Chile requiere contar con una legislación marco cuyos conceptos y principios sean aplicables al conjunto de actores que participan de los cuidados, con independencia de su integración al Sistema. De lo contrario, dejar la norma de forma ambigua puede generar desconocimiento del derecho al cuidado y sus estándares internacionales que recoge el proyecto, como, asimismo, producir normativas y políticas públicas diseminadas y contradictorias.

Se recomienda definir que el Título I corresponde a normas de carácter general aplicables al conjunto de actores que participan de los cuidados, sin perjuicio de la regulación especial del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

Además, algunas normas del proyecto, por su ubicación o redacción, generan confusión sobre su ámbito de aplicación. En este sentido, la redacción de las Obligaciones generales para los organismos de la Administración del Estado, los privados y las organizaciones sociales en materia de corresponsabilidad social y de género (Artículo 23) permite entender que se trata de obligaciones aplicables a dichos organismos en todas sus acciones en materia de cuidados. Sin embargo, su ubicación en el Título II (Del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados) restringe su aplicación a las acciones que se lleven a cabo en el marco de dicho Sistema.

Asimismo, las obligaciones definidas para el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género (Artículo 24), Ministerio de Educación (Artículo 25), Ministerio del Trabajo y Previsión Social (Artículo 26), Ministerio de Salud (Artículo 27), Ministerio de Vivienda y Urbanismo (Artículo 28) y Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones (Artículo 29), solo aplicarían en el marco de prestaciones y usuarios del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, restringiendo el acceso universal al derecho a los cuidados.

Por este motivo, se recomienda revisar la ubicación y redacción de los artículos de aplicación general al derecho a los cuidados, de forma tal de asegurar el cumplimiento de la gradualidad, progresividad y universalidad del derecho, conforme a las recomendaciones internacionales.

2.- Adecuar las definiciones y principios sobre autonomía e independencia.

Se recomienda revisar las definiciones y principios de dependencia, autonomía y vida independiente del proyecto de ley, a la luz de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad, y el proyecto de ley para promover el envejecimiento positivo, el cuidado integral de las personas mayores y el fortalecimiento de la institucionalidad del adulto mayor. Ello, para evitar la limitación de los derechos de autonomía e independencia individual de las personas mayores o con discapacidad.

3.- Ampliar el concepto de principio de interseccionalidad.

El artículo 5 letra i) del proyecto de ley define el principio de interseccionalidad bajo los factores de edad, identidad de género, orientación sexual y discapacidad, restringiendo las categorías mediante las cuales cuidadoras y personas cuidadas deberían ser sujetos de consideraciones especiales para la garantía su derecho al cuidado. En este sentido, se sugiere incorporar un principio amplio de interseccionalidad que contemple también otros aspectos, como el origen étnico, nacionalidad, condición migratoria, condición socioeconómica, ruralidad, estado de salud, entre otros.

4.- Reforzar la perspectiva de género y medidas a largo plazo para erradicar los estereotipos de género.

Conforme a las directrices internacionales sobre igualdad de género, las políticas públicas deben estar formuladas con perspectiva de género, tomando en consideración la división sexual del trabajo, la discriminación y las barreras de acceso que enfrentan las mujeres en el mercado laboral para ser eficaces y lograr sus objetivos. Por ello, se recomienda reforzar en todos los actores responsables la necesidad de incorporar la perspectiva de género en sus acciones y educar a la población sobre el derecho a los cuidados, la corresponsabilidad social y de género, con el propósito de no perpetuar socialmente la carga de los cuidados en las mujeres.

5.- Reforzar la corresponsabilidad social frente a los cambios demográficos y sociales.

Se recomienda perfeccionar el texto del proyecto de ley para que incluya también el derecho a los cuidados bajo las nuevas circunstancias demográficas y sociales que enfrenta el país, por ejemplo los hogares unipersonales, la monoparentalidad, la jefatura de hogar femenina, las personas con dependencia sin red de apoyo para sus cuidados, los niños, niñas y adolescentes bajo la tutela del Estado, el fallecimiento de la cuidadora o persona cuidada, la necesidad de la cuidadora de integrarse al mercado laboral, la enfermedad incapacitante de la cuidadora, la circunstancia de haber más de una persona dependiente en el hogar, entre otros factores que van más allá de la concepción tradicional de la diada de cuidados, que contempla a una cuidadora y una persona cuidada.

De la misma manera, en base al principio de corresponsabilidad social, es necesario establecer mecanismos para enfrentar

el abandono de las personas con discapacidad y personas mayores dependientes.

6.- Derechos de personas cuidadoras remuneradas.

El proyecto de ley refiere a las personas cuidadoras remuneradas (Artículo 1 inciso segundo; artículo 2 letra h; artículo 7 letra f; artículo 8 inciso primero, entre otros). Sin embargo, no se definen con claridad los derechos de estas personas, que en su mayoría son mujeres. Las trabajadoras del cuidado remuneradas son un grupo muy diverso, que se dedican a la atención y apoyo de personas que requieren cuidados especiales como personas mayores, personas enfermas o con discapacidad, y niños/as. Desde el punto de vista de su participación en el mercado de trabajo, las condiciones laborales son muy heterogéneas y en algunos casos muy precarias, transitando desde la formalidad a la informalidad sin protección social ni derechos laborales básicos. En relación con su formación, esta también es muy variada. Las hay con formación básica en salud, cuidado de enfermos y de niños, hasta las que no poseen ningún tipo de capacitación formal, a pesar del rol fundamental que cumplen respecto de las personas a su cargo. Trabajan en entornos distintos: hogares particulares, residencias de personas mayores, centros de atención de cuidados diurnos y de larga estadía, salas cunas y parvularios privados y públicos. Además, se identifica una presencia significativa de mujeres migrantes que trabajan como cuidadoras remuneradas.

Se requiere contar con estudios que permitan precisar el universo de cuidadoras remuneradas en el país y sus condiciones, así como definir una regulación especial que reconozca la especificidad del trabajo de cuidados y proteja sus derechos laborales.

7.- Necesidad de mecanismos de descentralización.

Chile es un país diverso en características geográficas, socioeconómicas, demográficas, acceso a servicios sanitarios, infraestructura e incluso clima, entre otros. Sin embargo, en el proyecto de ley no se contempla un principio ni mecanismos para la descentralización y la pertinencia local de las políticas públicas, toma de decisiones y administración de recursos sobre cuidados, más allá de la habilitación de los gobiernos regionales para celebrar convenios o la facilitación de coordinación interna en las regiones de la oferta existente.

Se contempla un Comité Interministerial que definirá los lineamientos generales del Sistema, que propondrá la incorporación de nuevos programas y aprobará la propuesta de Política Nacional y su Plan de Acción para ser presentados al Presidente de la República. Es decir, la definición de los programas y acciones del Sistema se encuentra a cargo de un organismo centralizado. Además, en la elaboración de la Política Nacional y el Plan de Acción no se contemplan mecanismos descentralizados, más allá de la proposición de medidas desde los Comités Regionales de Apoyos y Cuidados, circunstancia que no asegura que dichas propuestas sean recogidas a nivel nacional, dificultando la pertinencia territorial de las políticas públicas, acorde a la diversidad de realidad de las regiones del país.

Por este motivo, se sugiere incorporar mecanismos descentralizados para la definición de los lineamientos del Sistema, su Política Nacional desagregada por territorios y un Plan de Acción flexible que permita adecuarse a la realidad local de las poblaciones para su efectividad.

8.- Garantizar a quienes ejercen trabajos domésticos y de cuidados los derechos de seguridad social consagrados en la Constitución y las leyes.

El proyecto de ley no contempla garantías de previsión social para las personas cuidadoras no remuneradas, ni prestaciones sociales a las cuales podrían acceder quienes realizan actividades remuneradas y formalizadas, por ejemplo, bonos, seguro contra accidentes laborales, derecho a licencia médica, sala cuna, subsidio de pre y postnatal, incorporación a programas de emprendimiento o inserción laboral, acceso a programas de educación y capacitación, entre otros. Esta falta de acceso a seguridad social y prestaciones sociales perpetúa la falta de reconocimiento a las labores de cuidados y a las cuidadoras en su calidad de ciudadanas.

Por ello, se recomienda complementar el artículo 9 sobre derechos de las personas cuidadoras no remuneradas, con el fin de garantizar su acceso gradual y progresivo a seguridad social y a prestaciones sociales reconocidas tanto a trabajadores dependientes como independientes remunerados.

28) Asesor de Gestión de Proyectos y Sostenibilidad de la Fundación Crescendo y miembro de la Red Latinoamericana de Cooperación Interreligiosa en Discapacidad, señor Josaphat Jarpa.

La Fundación Crescendo es una organización basada en la fe. Parte de los miembros del directorio son personas mayoritariamente cristianas, quienes consideran importante participar en esta conversación, debido a que la espiritualidad es un espacio muy convocante cuando se habla de cuidados. Las iglesias han tenido una historia muy importante tanto en la defensa como en la promoción de los derechos de los niños y adolescentes. El caso de la Fundación Crescendo es el fiel reflejo del trabajo por la defensa y la promoción de los derechos de las personas con discapacidad y de las personas mayores en situación de vejez.

Reparó en que no es lo mismo cuando una persona en una situación ya terminal, o de vejez o dependencia, es cuidada y es respetada en su espiritualidad, en sus propios valores y creencias. Uno de los valores más importantes que existe en nuestro país es precisamente la diversidad religiosa. En Chile, comunidades judías y palestinas pueden dialogar. Católicos y evangélicos se reúnen para trabajar juntos en torno a los Derechos Humanos. Es precisamente esa riqueza -la pluralidad de las creencias- la que permite apoyar y reflexionar en torno a esta nueva política social que se está pensando para Chile, la cual requiere de los esfuerzos y el compromiso de todos.

Destacó que muchas de las mujeres evangélicas, que forman parte de su comunidad, son también personas cuidadoras tanto de sus familias como de otras personas en los sectores populares. Muchas de esas mujeres asumen el cuidado como un rol natural desde la fe, y precisamente la decisión de contar con una política que impulse y fortalezca esas acciones y que se preocupe por la vida de esas personas, es muy pertinente y valioso, porque es parte también de su propuesta de fe.

Finalmente, manifestó su anhelo porque el derecho al cuidado sea una realidad en nuestro país.

Una vez concluida la discusión general, se procedió a votar la idea de legislar, que fue aprobada por unanimidad, según se señala en las constancias reglamentarias. Varios de los diputados (as) que participaron en la votación fundamentaron su voto en los siguientes términos.

La **diputada señora Ahumada** manifestó su compromiso para lograr un mejor proyecto, que se convierta en la respuesta a las necesidades de las cuidadoras.

El **diputado señor Beltrán** dijo que este proyecto de ley aborda los reales problemas de las personas y por los cuales los parlamentarios deben trabajar.

La **diputada señora Delgado** destacó todos los años que han tenido que esperar las cuidadoras por un proyecto que aborde sus problemáticas.

El **diputado señor Melo** expresó su anhelo porque el proyecto avance con justicia social.

La **diputada señora Mix** calificó este momento como “un sueño”, dedicándoselo a todas las cuidadoras.

La **diputada señora Carla Morales** dijo estar convencida de que este proyecto de ley es un avance para la sociedad y, especialmente, para todos aquellos que han luchado durante años en materia de cuidados. A su juicio, proyectos de esta naturaleza no nacen desde los gobiernos, sino que desde la sociedad civil y sus demandas.

El **diputado señor Félix González** dedicó este momento a todas las personas que cuidan y que han sido cuidadas, quienes, además, han sido tremendamente invisibilizadas. Acotó que espera que este proyecto de ley sirva para generar un cambio cultural y de paradigma en relación con la feminización del cuidado.

El **diputado señor Ulloa** expresó su deseo de que en la etapa de discusión particular el proyecto pueda ser perfeccionado y dotado de una robustez aún mayor.

La **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** recalcó que los verdaderos problemas de las personas, como los que enfrentan quienes deben cuidar a otros, no tienen colores políticos.

b) Discusión y votación particular

En forma previa al análisis del contenido de determinados artículos del proyecto, la ministra (s) de Desarrollo Social, señora Francisca Gallegos, junto con valorar la contribución de diversas instancias en la elaboración de este proyecto, incluyendo las mesas sectoriales con especialistas de la academia, la sociedad civil, servicios de cuidado, salud, mundo laboral y empresarial, destacó que dicho proceso constituye un ejemplo de cómo el trabajo conjunto puede construir una política pública que responda a las necesidades del país.

Luego se refirió al alcance de algunas indicaciones presentadas por el gobierno a varios artículos del proyecto, las que en opinión del Ejecutivo recogen los anhelos y propuestas de miles de personas, entre

ellas de las personas cuidadoras. Tales indicaciones -aseguró- son respuestas concretas, eficientes y solidarias. También abordó el contenido de algunas indicaciones parlamentarias, según se verá.

Artículo 1: Objeto de la ley

El proyecto de ley tiene dos objetos diferenciados, sin perjuicio de que están estrechamente relacionados entre sí: por un lado, reconocer a todas las personas el derecho al cuidado y, por otro, crear el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

El artículo es de crucial importancia porque establece el sentido y propósito de la ley, y por lo mismo ha sido objeto de diversos comentarios por parte de expositores tanto en la comisión, como en la mesa técnica de asesores. Al respecto, existe cierta preocupación respecto a la claridad del sentido y alcance de la ley, así como a las finalidades del Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados.

Hizo presente que, reconocer el derecho al cuidado implica considerar tres facetas: derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado. Lo anterior es un avance fundamental, dado que no solo reafirma la relevancia del cuidado, históricamente invisibilizado, buscando alcanzar la autonomía de cada persona, sino que también conlleva obligaciones positivas y negativas para el Estado, y establece responsabilidades y garantías.

La ley debe entenderse como una ley integral, que engloba y establece pautas generales y directrices para el Estado y la sociedad. Por ello, establece un marco conceptual y normativo común que permitirá la armonización, interpretación y aplicación integral de las leyes existentes y las futuras que se dicten, así como las políticas públicas en Chile.

El derecho al cuidado se reconoce a toda persona, y se garantizará de manera gradual y progresiva, tanto a quienes requieren recibir cuidado como a quienes cuidan. En ese sentido, uno de los elementos que más se ha destacado es la indisoluble relación entre las personas que requieren cuidado y las personas que cuidan.

Ante la posible confusión planteada respecto a quiénes tienen garantizado el derecho, se ha presentado una indicación que busca explicitar, en el inciso segundo, que la garantía del derecho es para las personas que requieren cuidados en atención a su situación de dependencia o por no haber alcanzado su plena autonomía, es decir, niños, niñas y adolescentes; así como quienes las cuidan.

En ese sentido, preocupan algunas de las indicaciones parlamentarias, que buscan circunscribir el proyecto y el Sistema a la dependencia funcional, lo que implicaría acotar la titularidad del SNAC, así como la referencia hacia quienes se garantizará especialmente el derecho al cuidado, eliminando a los niños, niñas y adolescentes, a sus personas cuidadoras, a personas mayores y personas con discapacidad; y a las personas cuidadoras remuneradas.

Según lo que se ha discutido en la comisión, habría consenso en avanzar en un sistema que no solo enfrente los desafíos en materia de cuidados, sino que busque prevenirlos y promover la autonomía.

Si se identifica la cantidad de personas mayores que hoy en día son autónomas, se puede determinar que un 77.8% tienen esa condición y, por tanto, es deber del sistema garantizar que esa autonomía prevalezca en el tiempo, y no solamente gestionar potencialmente su independencia.

Luego, si se analiza a las personas con discapacidad, un 44.6% son personas sin dependencia. Por lo tanto, si se circunscribe el sistema solo a la gestión de la dependencia, no va a existir espacio para promover y asegurar que existan espacios de prevención para esas personas con discapacidad.

Respecto a las finalidades del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, explicó que pretende promover la autonomía y la autovalencia, prevenir la dependencia y proveer apoyos y cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género, lo que se ha abordado en la mesa técnica, ya que inicialmente no se consideraba de forma explícita que el Sistema buscara proveer cuidados. Asimismo, se ha relevado el rol de las familias, en consonancia con la solicitud de la organización Soñando por un Futuro Mejor, enmarcando esa provisión de cuidados bajo el principio de corresponsabilidad social y de género.

Por último, señaló que es importante enfatizar que el Sistema es de Apoyos y de Cuidados, por lo que prevenir la dependencia es uno de los objetivos fundamentales y, en ese sentido, al circunscribir todo a la dependencia funcional se deja “cojo” al Sistema, eliminando los apoyos, los cuales justamente buscan ralentizar o evitar que una persona sea dependiente, cuestión que es de crucial importancia debido a la crisis demográfica actual.

Las personas con discapacidad no quieren ser consideradas como sujetos de cuidado, sino como un grupo de personas a las cuales se les puede garantizar apoyo, y por ello es importante asegurar la prevención de la dependencia y la visibilización del rol de los apoyos.

Artículo 2: Definiciones

Hay preocupaciones respecto a ciertas definiciones propuestas y su relación con las leyes correspondientes. A este respecto, recordó que las académicas Alejandra Rojas y Solange Campos, así como las organizaciones TE CUIDO y KUIDADORES DE LA FAMILIA KAM expusieron dudas sobre conceptos tales como “autonomía”, “persona con dependencia”, “persona cuidadora no remunerada” y “persona cuidadora remunerada”.

Las definiciones propuestas son innovadoras, ya que en el proyecto y el Sistema confluyen diversos grupos, como personas con discapacidad, personas mayores, NNA, personas cuidadoras y, por tanto, tienen aproximaciones normativas distintas, que en algunos casos colisionan. Por ello, el Ejecutivo ha buscado definiciones operativas que permitan abarcar y sintetizar las perspectivas de los sujetos de derecho involucrados.

En la mesa técnica se analizó la utilidad de que las definiciones sean autoexplicativas, y se ha acogido esa sugerencia. También se revisaron ciertos conceptos, como el de “autonomía”, considerándose necesario incorporar un nuevo concepto, el de “autovalencia”, referido a la esfera material de ejercer actos cotidianos sin necesidad de otra persona.

Dicha incorporación nace no solo en virtud de cierta preocupación de la mesa técnica de asesores, sino también de invitados a exponer ante la comisión, específicamente respecto al concepto de “persona con dependencia”, en tanto se refiere a aquellas personas “que no han alcanzado su plena autonomía o que la han perdido parcial o totalmente”. Sin embargo, en los términos que está definida la autonomía en el PDL (“el estado que permite controlar y tomar por iniciativa propia, decisiones acerca del proyecto personal de vida...”), no puede entenderse que una persona es menos autónoma por tener algún grado de dependencia, como ejemplo una persona

mayor con dependencia leve o moderada no es menos autónoma para tomar “decisiones acerca de su proyecto personal de vida”; a su vez. Una persona con discapacidad tampoco lo es.

Debido a lo anterior, se incorpora vía indicación el concepto de “autovalencia” referido a la funcionalidad material, diferenciándolo del de “autonomía”, que apunta a la esfera decisional de una persona. En base a ello se adecúa el concepto de “persona con dependencia”. Además, se elimina la referencia a “servicios”, dejando únicamente “apoyos”, dado que abarcan tanto los servicios de apoyo como los implementos de apoyo, entre los cuales se encuentran las ayudas técnicas.

Artículo 3: Reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados

Históricamente, el trabajo de cuidados no remunerado se ha realizado de manera invisible, sin reconocimiento social ni valorización, lo que es injusto considerando la importancia fundamental que tiene para la sostenibilidad de la vida y los sistemas económicos. Los cuidados sostienen a las personas, las familias y la sociedad en su conjunto. Por ello, es fundamental visibilizar y reconocer su aporte. En 2021, el Banco Central estimó que el trabajo doméstico no remunerado representó el 25,6% del PIB.

En ese sentido, la organización KUIDADORES DE LA FAMILIA CAM solicitó cuantificar el costo por hora trabajada. Al respecto, los instrumentos de uso del tiempo tienen justamente como fin cuantificar dicho trabajo, y ello se expresa hoy día por medio de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT).

Acogiendo la preocupación, se presentó una indicación que plasma en la ley la obligación del Estado de contar con algún instrumento para valorizar el trabajo de cuidado no remunerado.

En este contexto, preocupa al gobierno la indicación que propone eliminar las Encuestas de Uso del Tiempo, ya que es relevante contar con cifras y datos que permitan tener evidencia para orientar las políticas públicas. Es necesario tener datos sobre cuánto tiempo ocupan las personas a los cuidados, quiénes son las personas que dedican más horas de trabajo de cuidado, qué edad tienen y qué están dejando de hacer por cuidar.

Artículo 4: Acceso a los apoyos

Los apoyos son fundamentales para que las personas que los necesitan puedan participar en la sociedad. La Comunidad de Organizaciones Solidarias ha manifestado preocupación sobre el sentido y alcance de este tema, cuestión compartida por la mesa técnica de asesores, quienes cuestionaron que la redacción del artículo no es clara, dado que el Estado ya cuenta con una oferta de servicios de apoyo. Por ello, considerando la necesaria referencia explícita a los apoyos, dado que el proyecto crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, se propone concretizar, ejemplificando algunos apoyos, como las ayudas técnicas.

Por otro lado, la organización Soñando por un Futuro Mejor alertó sobre la necesidad de considerar la forma en que se lleva el acceso de los apoyos a los territorios, lo cual es relevante, por lo que se reforzó el principio de territorialidad del desarrollo.

Artículo 5: Principios

Los principios son fundamentales, dado que guiarán la interpretación y aplicación de la ley y todos los programas, planes, políticas, normas y acciones relacionadas con los cuidados. Respecto a lo anterior, se mostró preocupación en torno al sentido y alcance de algunos principios. Por ello, en la mesa técnica de asesores se discutieron los principios propuestos y la necesidad de incorporarlos. A partir de esas conversaciones, se ajustó la redacción del principio de “vida independiente” y, según lo solicitado por la organización Soñando por un Futuro Mejor, se reforzó el principio territorial del desarrollo, incluyendo a los insulares y zonas extremas.

Agregó que preocupan ciertas indicaciones, pues por la manera en que están redactadas podría interpretarse que se estaría reforzando y perpetuando el rol de la familia como responsable del cuidado. Así se desprendería del principio “reconocimiento de la familia”, que ya está consagrado constitucionalmente, por lo que la redacción sería reiterativa de una norma de jerarquía superior. Sin perjuicio de ello, se considera que se podría llegar a una redacción de consenso que reconozca a las familias en todas sus dimensiones y posibilidades.

Enfatizó que el proyecto es pro familia y busca apoyar y cuidar a las familias de Chile. A través del derecho al cuidado y el sistema que lo garantiza, pretende redistribuir y equilibrar las cargas de cuidado entre las familias, la comunidad, el mercado y el Estado, lo que se denomina principio de “corresponsabilidad social”.

El objetivo es cuidar a las familias, poniendo en el centro el bienestar y la libertad de sus integrantes, particularmente de las mujeres que ejercen un rol principal. Aquello se ha plasmado explícitamente en el mensaje del proyecto de ley: “Un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados se pone al servicio de las familias y sus integrantes, propiciando la realización del derecho al cuidado y el conjunto de sus derechos sociales”.

Artículos 6 y 7: Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados y sus Objetivos

El Sistema pretende ser un modelo de gestión intersectorial que planificará, coordinará, proveerá y supervisará las políticas, programas, servicios y prestaciones en materia de apoyos y cuidados proporcionados por el Estado, los privados y la sociedad civil. En relación con lo expuesto, Idea País consultó si los privados forman parte del SNAC, y al respecto es importante aclarar que los privados son efectivamente parte del Sistema, ya sea como ejecutores o bajo el patrocinio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF).

En esta materia, preocupan ciertas indicaciones que buscan excluir a los privados del SNAC, explicitando que el Sistema tendrá injerencia solo sobre las instituciones públicas o las privadas que reciban recursos del Estado.

Respecto a los objetivos del Sistema, especialmente en el literal “i) promover el reconocimiento social del trabajo de las personas cuidadoras no remuneradas”, organizaciones como TE CUIDO y diversas agrupaciones de cuidadoras plantearon la necesidad de que existan apoyos económicos directos para esas personas.

Puntualizó, en torno a esta materia, que en reiteradas ocasiones se ha sostenido que, dado que esta es una ley general e integral, los

desafíos dependerán de la disponibilidad de mayores recursos y deberán abordarse en el marco de las leyes de presupuesto de cada año.

Artículo 8: Titulares del SNAC

Existe preocupación respecto a la claridad sobre quiénes son los titulares del Sistema, manifestada por organizaciones como Comunidad de Organizaciones Solidarias, Idea País y Soñando por un Futuro Mejor. Asimismo, en la mesa técnica de asesores se explicitó quiénes son los titulares y se discutió la pertinencia de la inclusión de cada uno de ellos. Con el fin de clarificar el tópico, se propone una indicación que especifica que los titulares del Sistema son:

- Niños, niñas y adolescentes (NNA)
- Personas con discapacidad
- Personas mayores
- Personas con dependencia
- Personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas

Todos ellos son titulares, en la medida que requieran apoyos y cuidados. Por lo tanto, lo que define la titularidad del SNAC es la necesidad de cuidado y/o apoyo, y la participación en el trabajo de cuidados.

Agregó que existen indicaciones que buscan explicitar en diversos artículos los sujetos titulares del Sistema, frente a las cuales se está de acuerdo con la intención, sin perjuicio de ciertas precisiones de redacción, para efecto de aclarar que las personas mayores y personas con discapacidad son sujetos de cuidado solo en la medida de que sean dependientes, y no por el solo hecho de ser persona mayor o con discapacidad.

Por otra parte, preocupan otras indicaciones que circunscriben todo el Sistema a la dependencia funcional, eliminando a los NNA y sus personas cuidadoras; a las personas mayores y personas con discapacidad; y a las personas cuidadoras no remuneradas.

Artículo 9: Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas

El artículo aborda la histórica invisibilización y desprotección de las personas que ejercen cuidados de manera no remunerada, otorgándoles un marco de derechos. Sin embargo, organizaciones como TE CUIDO, Ciudadanas Cuidando y otras, manifestaron sus preocupaciones respecto al alcance y la materialización de esos derechos.

Estos últimos se concretan mediante diversos programas y beneficios, como la Ventanilla Única de Gestión Social Local (artículo 30), que permite el acceso unificado a diversas prestaciones del Estado. También se incluye la oferta principal, a saber el programa para el acompañamiento a personas con dependencia severa y sus cuidadoras (artículo 20), correspondiente a la actual Red Local de Apoyo y Cuidados (RLAC), que contempla un plan de cuidados para la persona cuidada y la persona cuidadora, así como servicios de atención domiciliaria y especializados. Asimismo, se considera el programa "4 a 7", incluido en el artículo primero transitorio, que busca ofrecer servicios de cuidado para niños y niñas, con el objetivo de fortalecer el ingreso y la permanencia de las madres en el mercado laboral. Además, se han incorporado otros programas en el presupuesto, con un aumento de cerca del 40% para el año 2025.

Por su parte, organizaciones como GAFA, Ciudadanas Cuidando y otras agrupaciones de cuidadoras, consideran que el cuidado no debería ser una imposición, sino un derecho. Por ello, se propone reforzar el derecho al cuidado en su triple identidad, a través de una indicación al literal a).

También algunas organizaciones, como TE CUIDO y RONDA, expresaron su preocupación por la salud mental de las personas cuidadoras no remuneradas. Aunque el tema no estaba explícitamente abordado, el artículo 9 establece el derecho a acceder a programas, servicios y prestaciones del Sistema, que permitan reducir la carga y las horas dedicadas al cuidado en beneficio del desarrollo personal; así como la obligación del Estado de promover acciones que faciliten el descanso y el disfrute del tiempo libre.

Además, en el marco de "Chile te Cuida", se implementará una primera fase de teleasistencia gratuita enfocada en la salud mental para las usuarias del programa, a cargo del Ministerio de Salud. También se ha incluido un componente de apoyo psicosocial en el nuevo programa de Centros Comunitarios de Cuidados. Ante la preocupación general sobre el tema, se incluye una referencia explícita a la salud mental en el artículo 9.

Explicó que les preocupan las indicaciones que proponen eliminar derechos de las personas cuidadoras no remuneradas, como el de acceder a prestaciones que permitan reducir su carga y horas dedicadas a los cuidados; y, por otro lado, el derecho a acceder a oportunidades de trabajo decente, al descanso y disfrute del tiempo libre.

Aquellas indicaciones podrían poner en riesgo que el Sistema posibilite un mejoramiento del bienestar de las personas cuidadoras no remuneradas.

Artículos 10 y siguientes: Institucionalidad del SNAC

Se ha cuestionado que el proyecto se basa casi exclusivamente en la creación de un complejo entramado burocrático. Sin embargo -aclaró-, la propuesta no consiste en crear una nueva institucionalidad desde "cero", sino utilizar la existente y articularla para fortalecerla. Por eso, el proyecto dota al Estado de una institucionalidad liviana, aprovechando sus capacidades actuales y reorganizando el Ministerio de Desarrollo Social y Familia junto con sus tres subsecretarías y servicios, generando una gobernanza multinivel, central, regional y local.

La necesidad de coordinar lo ya existente se ejemplifica con situaciones actuales en que, por ejemplo, una persona puede recibir dos bastones de distintos programas mientras otra no recibe ninguno. O bien, una persona puede recibir prestaciones como persona mayor y como persona con discapacidad de manera descoordinada, lo que genera una atención ineficaz, con falta de oportunidad, y muchas veces tardía.

La prioridad puesta en la oferta dirigida a las personas, y no en lo institucional, se refleja en el informe financiero, que señala que el 98,9% del costo fiscal total estimado para el proyecto corresponde al aumento de cobertura del Programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC), mientras que el costo de la creación de la Secretaría de Apoyos y Cuidados representa solo el 0,82% del total.

Diversos actores, como Soñando por un Futuro Mejor, KUIDADORES DE LA FAMILIA CAM, Idea País y la mesa técnica, han expresado preocupación por la articulación entre la mirada nacional y las

realidades regionales y locales, específicamente sobre el rol de las municipalidades.

Acerca de este punto, hizo presente que el diseño propuesto establece un marco nacional para el desarrollo del Sistema, pero con un enfoque descentralizador que reconoce las diferentes realidades y necesidades locales. Para aclarar el enfoque, se ha perfeccionado el rol de los gobiernos locales, que complementan la oferta del nivel central, ya que los municipios son la puerta de entrada al Sistema, al tener la capacidad de identificar las necesidades de cada localidad.

Para responder a esta preocupación, se reforzó explícitamente el rol de las municipalidades en el Sistema mediante diversas indicaciones:

Se propone, por ejemplo, que la Secretaría de Apoyos y Cuidados asesore técnicamente a las municipalidades y gobiernos regionales en el diseño y desarrollo de programas relativos a apoyos y cuidados, y que el Comité Regional incorpore programas desarrollados a nivel municipal o regional. Además, se acogió la solicitud del Programa XX de la Universidad de Viña del Mar, en orden a incluir la participación de representantes de universidades en el Consejo de la Sociedad Civil.

En cuanto a la institucionalidad, muchas de las indicaciones parlamentarias son inadmisibles a juicio del Ejecutivo, pues no solo buscan excluir a los privados del SNAC, sino que cambian las funciones del Comité Interministerial y de la Secretaría de Apoyos y cuidado. Otras alteran la composición del Comité Regional de Apoyos y Cuidado, o la forma en que se establece la oferta programática, así como el universo de personas beneficiarias del programa principal, materias todas ellas de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, en virtud del artículo 65 de la Constitución Política. Un aspecto que les preocupa especialmente es la indicación que permite que los gobiernos regionales puedan celebrar convenios con instituciones privadas que lucren, con lo cual estas últimas podrían lucrar con los apoyos y cuidados.

Artículo 19 y siguientes: Oferta programática

Diversas organizaciones expresaron sus dudas acerca de la forma en que el proyecto de ley aborda las problemáticas reales de las personas que requieren cuidados y de sus cuidadoras. Sobre el particular, precisó que el proyecto no pretende resolver todos los problemas existentes, sino habilitar buenas políticas públicas y abrir posibilidades de solución. Por ello, no se especifican cada uno de los programas que formarán parte del Sistema, sino que se establece un marco que permite su existencia, complementación, eficiencia y eficacia.

Agregó que existe evidencia que da cuenta de que cuando se enlistan de manera cerrada un conjunto de programas, ellos no son capaces de actualizarse de acuerdo al dinamismo que la realidad tiene, como se ha podido experimentar en los últimos años.

Frente a problemas como la baja cobertura, la fragmentación de la oferta actual y la ausencia de prestaciones y servicios, el proyecto centra su esfuerzo en la oferta, universalizando el programa principal establecido en el artículo 20 -actual programa RLAC- para todas las personas con dependencia severa y sus cuidadoras, sin asociarlo a su situación socioeconómica, sino a su grado de dependencia. Aunque inicialmente se garantiza solo para la dependencia severa, el artículo 20 establece que se

podrá incorporar el acompañamiento a personas con otros grados de dependencia.

Por otra parte, el proyecto sienta las bases para el crecimiento y la progresión del Sistema, estableciendo directrices generales y el marco para la incorporación de nuevos programas, complementando los esfuerzos de diversos ministerios y servicios que se concretan en la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados.

Otras indicaciones:

Si bien hay temas que no fueron puestos sobre la mesa por las y los expositores en la comisión, se pueden hacer ciertos ajustes que permiten mejorar el proyecto.

Así, por ejemplo, respecto al artículo 23, sobre las Obligaciones generales para los organismos de la Administración del Estado, los privados y las organizaciones sociales en materia de corresponsabilidad social y de género, se modifica su literal b), de modo de hacerlo concordante con la ley N° 21.645, de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

Por último, en cuanto al Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados, por medio de una indicación se busca incluir en la ley la posibilidad de entregar datos a privados que sean parte del SNAC.

Finalizó señalando que es de vital relevancia reconocer a todas las personas el derecho al cuidado y crear el Sistema como parte fundamental del objetivo del proyecto, y no reducirlo solo al manejo de la dependencia funcional.

Tras la exposición de la ministra (s) de Desarrollo Social, la diputada señora **Mix (presidenta accidental)** dijo que muchas de las indicaciones presentadas por parlamentarios eliminan la mirada transversal en la que se ha estado trabajando con el Ejecutivo, y que incluye las opiniones de los principales actores involucrados y afectados por el proyecto de ley, lo que es preocupante, por lo que cabe esperar que esas indicaciones sean revisadas con prolijidad.

La ministra de Desarrollo Social y Familia (S), señora Francisca Gallegos, explicó que es necesario abordar tres puntos:

1.- Entender los apoyos y cuidados de manera mucho más amplia que la dependencia funcional, porque es habilitante para la integración con otros derechos que experimentan las personas.

2.- Al avanzar en corresponsabilidad social y de género, también se está apoyando a las familias. La ley debe ser amplia y flexible respecto de los programas, sobre todo desde el punto de vista del manejo y prevención de la dependencia.

3.- Lo que más carecen las personas cuidadoras es de tiempo.

Agregó que el 29 de octubre se conmemoró el día internacional de los apoyos y cuidados, y el 5 de noviembre se recuerda el día del cuidador no remunerado a nivel nacional, que visibiliza la existencia de esas personas, que se estima son más de 1 millón.

En ese contexto, la credencial de personas cuidadoras, si bien es un paso sustantivo, muestra que se necesita avanzar con medidas muy concretas y con la voluntad de enfrentar una situación compleja.

El proyecto de ley tiene 38 artículos permanentes y tres transitorios, que recibieron el siguiente tratamiento de parte de la Comisión.

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1

Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto reconocer a todas las personas el derecho al cuidado, el cual comprende tanto el derecho a cuidar, como a ser cuidado y al autocuidado.

El derecho al cuidado se garantizará de manera gradual y progresiva a las personas que, durante su curso de vida y en atención a su situación de dependencia o por no haber alcanzado su plena autonomía, requieran recibir cuidados; y a las personas cuidadoras, sean éstas remuneradas o no remuneradas.

Asimismo, la presente ley establece el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados que tiene por finalidad promover la autonomía y la vida independiente, y prevenir la dependencia.

El inciso primero fue aprobado por unanimidad, conjuntamente con el epígrafe del título I, con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Bravo (Ana María), Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Tello; y de los diputados señores Beltrán y Undurraga (Francisco).

El inciso segundo fue aprobado también por unanimidad; conjuntamente, y por la misma votación, con las siguientes indicaciones:

a) Del diputado señor Beltrán, que cambia la expresión “remuneradas o no remuneradas” por “no remuneradas o remuneradas”.

b) Del Ejecutivo, que elimina la expresión “durante su curso de vida y”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Bravo (Ana María), Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Tello; y el diputado señor Beltrán.

Respecto de la indicación del Ejecutivo consignada en el literal b), la **ministra Toro** explicó que ella mejora la redacción del texto original, pues la frase “durante su curso de vida” puede resultar reiterativa y generar una discusión respecto de quiénes tienen garantizado el derecho. Por lo tanto, es suficiente hacer referencia a las personas que requieran recibir

cuidados en atención a su situación de dependencia, o por no haber alcanzado su plena autonomía.

No obstante haber sido declarada inadmisibile por la Presidenta de la Comisión, por incidir en la administración financiera del Estado (de acuerdo al inciso tercero del artículo 65 de la Constitución Política), se consigna a continuación, por el extenso debate que suscitó, la siguiente indicación de las diputadas señoras Morales y Pérez; y de los diputados señores Beltrán, Lavín y Undurraga (Francisco), encaminada a sustituir el aludido inciso segundo por el siguiente texto: “El derecho al cuidado se garantizará a las personas que, en atención a su situación de dependencia funcional, requieran recibir cuidados; y a las personas cuidadoras no remuneradas.”.

La diputada señora Mix consultó a sus autores de la indicación sobre los fundamentos de dejar fuera de la regulación de esta norma a las personas cuidadoras remuneradas.

El **diputado señor Undurraga** explicó que la indicación propone focalizar la garantía del derecho al cuidado en las personas que, en atención a su situación de dependencia funcional, requieran recibir cuidados, eliminando el factor de la progresividad, que es muy relativo y poco concreto. Por otra parte, la indicación busca circunscribir las ayudas a las cuidadoras no remuneradas, cuyo trabajo es desempeñado de manera absolutamente gratuita, al contrario de lo que sucede con las cuidadoras remuneradas, que tienen un empleador o una familia detrás que las apoya.

Subrayó la importancia de definir con claridad la prioridad respecto de las personas cuidadoras no remuneradas al momento de implementarse este Sistema. De lo contrario, se corre el riesgo de que, legítimamente, este tema se judicialice, pues se estaría constituyendo en exigible un derecho respecto de las personas cuidadoras remuneradas.

La **diputada señora** manifestó su desacuerdo con excluir del marco de esta ley a las cuidadoras remuneradas, reparando en que se está creando un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, que abarca distintos aspectos que también son concernientes a las cuidadoras remuneradas, quienes igualmente sufren vulneración de sus derechos por la labor que desempeñan, sobre todo en el ámbito laboral. Acotó que ellas también realizan su trabajo con mucho sacrificio y quedan expuestas a todas sus externalidades negativas, las que se traducen en un deterioro tanto psicológico como físico.

En su opinión, esta indicación no conversa con la lógica y el espíritu del proyecto.

El **diputado señor Undurraga** enfatizó que respecto de las personas cuidadoras remuneradas rige la normativa del Código del Trabajo y están amparadas por los tribunales laborales, a diferencia de las no remuneradas, que no están protegidas por ese cuerpo legal, porque no son empleadas.

Lo que pretende la indicación, insistió, es mejorar la condición de las personas que están enteramente desprotegidas y que cumplen un gran trabajo solamente por voluntad, altruismo y compromiso familiar.

La **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro** manifestó el desacuerdo del Ejecutivo con esta indicación. Al respecto, y

sin perjuicio de que desde su perspectiva la indicación es inadmisibles, hizo ver en cuanto al fondo del tema que el artículo 1° se refiere a la garantía de un derecho de manera gradual y progresiva, pues lo que hace la iniciativa es sentar las bases de un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, distinguiendo entre objetivos que podrán alcanzarse a más largo plazo de aquellos que podrán garantizarse de inmediato.

Cuando el proyecto se refiere al derecho al cuidado, entiende que los titulares del Sistema son aquellos que así han sido contemplados, lo que no es maximalista, pues la ley es clara en precisar qué es lo que se puede garantizar en lo inmediato y en sentar las bases para un desarrollo posterior.

La indicación en comento deja fuera a las personas cuidadoras remuneradas, quienes si bien tienen una protección en el Código del Trabajo - y por eso su regulación en este proyecto de ley es menos exhaustiva-, de todas maneras es relevante reconocerlas, pues el trabajo de cuidados remunerados es una realidad de alta informalidad, donde existen variados problemas, relacionados -por ejemplo- con brechas salariales y con la redistribución del cuidado.

Además, al reducir el derecho al cuidado a la dependencia funcional, la indicación está dejando fuera a los niños, niñas y adolescentes (NNA) y a sus personas cuidadoras, y se está eliminando como titulares del Sistema a las personas con discapacidad y a las personas mayores sin dependencia, entendiendo que este no es solo un sistema de cuidados, sino que de apoyos y cuidados.

En definitiva, la indicación es muy severa en términos de la reducción de los titulares del Sistema, sin perjuicio de que el proyecto de ley es claro en cuanto al tipo de obligaciones y derechos que reconoce a cada uno de ellos.

Complementando la intervención anterior, la **subsecretaria de la Niñez, señora Verónica Silva** destacó que el cuidado infantil es una necesidad sobre todo de las familias que tienen niños más pequeños, quienes requieren de servicios de cuidado infantil propiamente tal que no compiten, bajo ninguna perspectiva, con los servicios educativos. En efecto, muchos niños que durante sus primeros años de vida estuvieron cubiertos por los servicios educativos y de cuidados que los amparan en la etapa preescolar (que es más extensa en términos de horario), luego, en edad escolar, quedan desprotegidos desde el punto de vista del cuidado infantil durante los horarios extraescolares, generándose baches importantes en inserción laboral y en necesidades particulares de cuidado infantil, lo que se va haciendo cada vez más crítico hacia la adolescencia.

Por tanto, en los términos en que está redactada la indicación, ella coarta la posibilidad de ofrecer servicios de cuidado en aquel tiempo que media entre el término de la jornada escolar de los NNA y el término de la jornada laboral de sus cuidadores, que es cuando corren más riesgos por no estar bajo el cuidado de algún adulto responsable. De hecho, el proyecto individualiza más adelante los servicios o modalidades incorporados en esta ley, dentro de los cuales se encuentran los servicios comunitarios o servicios sociales de cuidado infantil, que están previstos precisamente para cubrir ese espacio de tiempo en que los niños quedan desprotegidos; así como el Programa 4 a 7.

La **diputada señora Mix** se manifestó contraria a la idea de excluir del Sistema a ciertos titulares de este, más aún cuando se cuenta con una oferta programática importante y se trata de un sistema nacional integral

que se desea potenciar. También consideró peligroso reducir los grados de dependencia, la cual no se puede circunscribir solo a la dependencia funcional.

El **diputado señor Beltrán** defendió en cambio la indicación, argumentando que ella busca focalizar los recursos en quienes hoy no reciben ningún tipo de remuneración.

Sin perjuicio de lo anterior, se manifestó llano a incluir también a las personas cuidadoras remuneradas, pero priorizando en primer lugar a quienes no reciben remuneración.

La **diputada señora Morales** destacó que la indicación propone focalizar el derecho al cuidado en personas con dependencia funcional y cuidadoras no remuneradas, porque son grupos más vulnerables y requieren más apoyo por parte del Estado. En su opinión, el proyecto de ley debe reflejar ese reconocimiento especial respecto de esos grupos, y ese es el espíritu de la indicación.

Agregó que la idea es no dejar a ningún grupo fuera, pero también debe procurarse que no ocurra lo acontecido con la Ley de Autismo, que hoy no representa a las madres cuidadoras de niños con espectro autista.

La **diputada señora Delgado** recordó que este proyecto de ley es muy esperado por las cuidadoras, las que han sido invisibilizadas por mucho tiempo. Esgrimió, además, que todas las cuidadoras, remuneradas o no remuneradas sufren el mismo deterioro, tanto físico como psicológico.

El **diputado señor Undurraga** solicitó al Ejecutivo profundizar en el concepto de gradualidad, entendiendo que este estaría ligado no al costo del proyecto (el cual ya está determinado), sino que al incremento en el número de beneficiarios.

La **ministra Toro** enfatizó que la progresividad de los derechos es un principio relevante en términos de que también implica no regresividad. Por otra parte, explicó que es coherente con una visión que es ambiciosa en el sentido de los objetivos del Sistema, pero también acotada y responsable en torno a su cumplimiento. Por tanto, si bien es cierto que el proyecto de ley establece prioridades en cuanto a su avance y a los programas que se pueden ir incorporando, y cuenta con un informe financiero, la eliminación de la referencia a la gradualidad y progresividad podría tornar más ambigua la norma y generar inconvenientes ligados a su judicialización, pues perfectamente alguien podría intentar exigir la garantía del derecho directamente ante los tribunales de justicia, lo que también podría comprometer recursos públicos.

A fin de entender en qué términos operará la gradualidad y progresividad, el **diputado señor Undurraga** preguntó de qué manera se distribuirán los recursos a los destinatarios finales; y si el orden en que están referidas las personas cuidadoras en la norma (primero las remuneradas y luego las no remuneradas) constituye o no una prelación para efectos de la garantía del derecho.

La **ministra Toro** subrayó que la manera en que se garantiza el derecho al cuidado es aquella que el propio proyecto señala más adelante, estableciendo un procedimiento para poder incorporar oferta al Sistema.

Complementando la intervención anterior, el **asesor del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, señor Fernando Carvallo** explicó que la referencia a la gradualidad y progresividad dice relación con la capacidad de los programas de ir creciendo para atender a una población específica.

En efecto, el programa eje que contempla el proyecto de ley establece de forma acotada un universo, que son las personas con

dependencia severa, y la gradualidad y progresividad se relaciona con la capacidad que tenga el Estado de ir ampliando la cobertura a otro tipo de dependencias, por ejemplo, la moderada. Lo mismo ocurre con los otros programas, y ese es el sentido de la gradualidad y progresividad del informe financiero.

Por tanto, al eliminarse la referencia a la gradualidad y progresividad -y la palabra “severa” ligada a la dependencia, como plantea otra indicación más adelante- se estaría ampliando el universo de beneficiarios de manera significativa, irrogando mayor gasto. En ese entendido, la indicación sí tendría incidencia presupuestaria, pues busca hacer efectivo hoy lo que el proyecto de ley propone hacer de manera gradual.

Aclarado lo anterior, el **diputado señor Undurraga (Francisco)** reiteró la consulta respecto de si la prioridad estará dada según el orden de precedencia que aparece en el texto (si primero se asegurará la cobertura a las personas cuidadoras remuneradas y luego a las no remuneradas), o será al revés, porque el objetivo de la indicación es precisamente asegurar primero a las personas que no reciben ningún tipo de recursos por el trabajo de cuidado que realizan.

En la misma línea, la **diputada señora Morales** pidió al Ejecutivo explicar de qué manera se garantizará que la oferta programática llegará primero a las personas más necesitadas -aunque sea de forma gradual o progresiva- que nunca han podido acceder a algún beneficio por parte del Sistema.

Por su parte, el **diputado señor Beltrán** sugirió alterar el orden de la redacción, señalando en primer lugar a las personas cuidadoras no remuneradas y luego a las personas cuidadoras remuneradas.

La **ministra Toro** consideró viable la propuesta anterior, pues no altera ni es contraria a las definiciones del gobierno, plasmadas en el proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, aclaró que, en términos jurídicos, de la redacción de la norma en ningún caso se entiende que la definición de los titulares del Sistema implica una prelación o determina la manera en que irán avanzando los programas. Por otra parte, es importante que todos estén reconocidos, porque el proyecto propone una ley marco que consagra distintos tipos de derechos y regula claramente cuál es la oferta y la forma en que, con posterioridad a su dictación, las instituciones podrán ir avanzando en su progresividad.

En definitiva, a juicio del Ejecutivo este artículo tiene una amplitud que es necesaria para los objetos de la ley, pero no genera una ambigüedad en consideración a que ella misma establece y regula en forma precisa cuál es la oferta del Sistema, la forma de integrarla y la manera en que se va ampliando la cobertura hacia los distintos beneficiarios o población objetivo. De hecho, el artículo 20 establece de manera clara que la oferta principal está destinada a las personas con dependencia moderada y severa y a sus cuidadores no remunerados, por lo que el artículo 1° no pone en riesgo esa definición.

Luego del debate, y según se ha señalado, fue declarada inadmisibile la indicación transcrita; al igual (y por análogo fundamento jurídico) que la firmada por la diputada señora Sagardía y el diputado señor Melo, cuyo propósito era suprimir en el inciso segundo del artículo 1 la expresión “de manera gradual y progresiva”.

El inciso tercero fue aprobado por la misma votación que en anterior (9-0-0); conjuntamente con las siguientes indicaciones del Ejecutivo:

a) Intercala luego de la palabra “autonomía” la expresión “, autovalencia”.

b) Sustituye la frase “, y prevenir la dependencia”, por “; prevenir la dependencia; y proveer apoyos y cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género”.

La **ministra Toro** explicó que la incorporación del vocablo “autovalencia” dice relación con un tema surgido durante la etapa de audiencias, en cuyo contexto algunas organizaciones y académicos plantearon que la falta de distinción entre autonomía y autovalencia podía ser perjudicial, pues existen personas que pueden no ser autovalentes, pero que no han perdido en ningún caso su autonomía.

Por último, y también derivado de una observación surgida de las audiencias, se agrega como fin explícito del Sistema el “proveer apoyos y cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género”.

Por otra parte, **en virtud de una indicación del diputado señor Melo, aprobada por idéntica votación (9-0-0), se agrega el siguiente inciso cuarto** al artículo1:

“Los órganos de la Administración del Estado, dentro del marco de sus competencias, cumplirán con los principios que esta ley establece y promoverán el reconocimiento del derecho a los cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género. Las disposiciones del presente título serán aplicables a todos los órganos y servicios públicos, incluyendo a los gobiernos regionales y municipios, sin perjuicio de la regulación especial del Título.”.

La **diputada señora Bravo** opinó que esta indicación reafirma el principio de la corresponsabilidad respecto de todos los órganos de la Administración del Estado, y también de los gobiernos regionales y los municipios, lo que es relevante pues, en la práctica, corresponde a algo que ya se está haciendo (por ejemplo, a través del otorgamiento de prestaciones e implementación de programas en materia de cuidados, enfocados no solo en quienes son cuidados, sino también en quienes cuidan).

Por su parte, la **ministra Toro** manifestó que el Ejecutivo comparte la preocupación expresada en la indicación del diputado señor Melo.

Artículo 2

Definiciones. Para los efectos de esta ley, se entenderá por:

a) Autonomía: La autonomía es el estado que permite controlar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca del proyecto personal de vida, considerando el apoyo y la cooperación equitativa con otras personas.

En el caso de los niños, niñas y adolescentes, éstos ejercerán sus derechos de acuerdo con su autonomía progresiva, según lo establecido en la ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

b) Cuidados: Los cuidados son un trabajo socialmente necesario, que comprende un amplio conjunto de actividades cotidianas de gestión y sostenibilidad de la vida, que se realizan dentro o fuera del ámbito del hogar y que generan bienestar biopsicosocial en quienes los reciben.

c) Niños, niñas y adolescentes: Se entenderá en los términos señalados en el artículo 1° de la ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

d) Persona mayor: Toda persona que ha cumplido 60 años.

e) Persona con dependencia: Toda persona que se encuentre en un estado o situación en la que no ha alcanzado su plena autonomía, o que la ha perdido parcial o totalmente, por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad, según corresponda, y que requiere apoyos y/o cuidados de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria y participar en la sociedad.

f) Persona con discapacidad: Se entenderá en los términos establecidos en el artículo 5° de la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

g) Persona cuidadora no remunerada: Toda persona que, sin recibir remuneración a cambio, realiza trabajos de cuidados para personas con dependencia, sin perjuicio de la existencia de un vínculo de parentesco entre ellas o de la pertenencia a un mismo hogar.

h) Persona cuidadora remunerada: Toda persona que, recibiendo una remuneración a cambio, realiza trabajos de cuidados para personas con dependencia. Esto incluye, pero no se limita a, cuidados en el hogar, servicios de cuidados residenciales de larga duración y servicios de cuidados a distancia, entre otros.

i) Servicios de apoyo: Toda prestación que consista en acciones de intermediación, requerida por una persona mayor, una persona con discapacidad o una persona con dependencia, para participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, y/o superar barreras de aprendizaje, comunicación o movilidad en el entorno, todo ello, en condiciones de mayor autonomía.

j) Servicios de cuidados: Toda prestación otorgada por personas cuidadoras u organismos públicos, comunitarios o privados, que tenga por objetivo brindar cuidados a personas con dependencia y a personas cuidadoras que los requieran.

k) Vida independiente: Se entenderá en los términos señalados en el literal a) del artículo 3° de la ley N° 20.422, que establece

normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

El artículo 2 recibió el siguiente tratamiento de parte de la Comisión.

En virtud de una indicación del Ejecutivo, aprobada por unanimidad (9), se incorpora el siguiente literal a), alterándose el orden correlativo de los siguientes:

“a) Apoyos: Toda prestación que consista en implementos o acciones de intermediación requeridas por una persona mayor, por una persona con discapacidad o una persona con dependencia, para participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, y/o superar barreras de aprendizaje, comunicación o movilidad en el entorno, todo ello, en condiciones de mayor autonomía.”.

La **ministra Toro** explicó que, a juicio del Ejecutivo, es importante agregar en el proyecto una definición que haga referencia explícita a los “Apoyos”, abarcando tanto los servicios de apoyo como los implementos de apoyo (como son las ayudas técnicas), lo que es coherente con la regulación establecida en la ley N°20.422. De esta manera, queda claro que no se trata de una definición restringida que se refiere solo a los servicios de apoyo, sino que a estos en todas sus dimensiones.

Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Bravo (Ana María), Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Tello; y el diputado señor Beltrán.

El literal a), que pasa a ser b), fue aprobado también por unanimidad (9).

Por otra parte, **se rechazó por unanimidad (9) una indicación** de las diputadas señoras Morales y Pérez, y de los diputados señores Beltrán, Lavín y Undurraga (Francisco), **que proponía sustituir el concepto de “Autonomía”, contenido en el literal a) del artículo 2, por el siguiente: “Autonomía funcional: La autonomía es la capacidad de las personas para tomar decisiones y gestionar de manera independiente los aspectos relacionados con su propio bienestar y necesidades diarias.”.**

Sobre el particular, la **ministra Toro** manifestó no estar de acuerdo con la indicación pues, en primer lugar, el Ejecutivo está incorporando en el proyecto el concepto de “autovalencia”, distinguiéndolo de “autonomía”, en función del debate que se generó durante las audiencias públicas. De esa manera, se entiende que una persona con dependencia no necesariamente va a perder su autonomía, considerada esta como la posibilidad de decidir sobre su vida.

Por otra parte, estimó que el concepto de “autonomía funcional” es restringido y, por la forma en que está redactada la disposición, abarcaría el ámbito decisional -que tiene que ver con la autonomía-, la gestión material de la vida y las necesidades básicas. Por tanto, va en el sentido contrario de la problemática planteada por las organizaciones que expusieron en la Comisión, en el sentido que la mejor manera de abordar este tema es

contemplar, por una parte, el concepto de autonomía; y, por otro, el de autovalencia, tal como lo propone el Ejecutivo.

La **diputada señora Mix** argumentó además que esta indicación deja fuera a los niños, niñas y adolescentes, que es fundamental que estén incorporados en la ley.

De conformidad con una indicación del Ejecutivo, aprobada por idéntica votación (9-0-0), se incorpora el siguiente literal, que pasa a ser c):

“c) Autovalencia: la autovalencia es la capacidad que permite a una persona realizar actividades de la vida diaria por sí misma sin necesidad de otra u otras personas.”.

El literal b), que pasa a ser d), fue aprobado también por unanimidad (9-0-0); conjuntamente, y por la misma votación, con las siguientes indicaciones del diputado señor Melo:

i) Para intercalar entre las palabras “hogar” e “y” la frase “tendientes a generar mejores condiciones de salud, entre otras”.

ii) Con el fin de agregar el siguiente párrafo segundo:

“Para las actividades que se relacionen con temas sanitarios y conlleven intervención de profesionales del cuidado, se entenderán que cumplen dicha calificación los señalados en el inciso final del artículo 113 del Código Sanitario.”.

La ministra Toro manifestó que, a su juicio, las indicaciones del diputado señor Melo complementan de manera adecuada la definición de cuidados.

El literal c), que pasa a ser e), recibió una indicación del Ejecutivo, aprobada por unanimidad (9), que lo reemplaza por el siguiente:

“e) Niños, niñas y adolescentes: Se entenderá por niño o niña a toda persona hasta los 14 años de edad, y por adolescente a los mayores de 14 y menores de 18 años de edad, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1° de la ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.”.

La ministra de Desarrollo Social y Familia hizo presente que esta indicación sustitutiva surgió de una solicitud de la mesa técnica de asesores, quienes abogaron por una explicación más autocontenida sobre la materia en esta ley, la que de todos modos es coherente con la consagrada en la ley de garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

El literal d), que pasa a ser f), fue aprobado por unanimidad (9), sin enmiendas.

El literal e), que pasa a ser g), fue aprobado por idéntica votación (9); conjuntamente, y por la misma votación, con las siguientes indicaciones del Ejecutivo:

- i) Reemplaza la expresión “plena autonomía” por “autovalencia”.
- ii) Suprime, luego de la palabra “requiere”, la expresión “apoyos y/o”.

El literal f), que pasa a ser h), fue aprobado por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Sagardía; y de los diputados señores Beltrán, Meza y Ulloa.

El literal g), que pasa a ser i), fue aprobado por unanimidad; conjuntamente, y por la misma votación, con una indicación de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Mix y Sagardía, y de los diputados señores Beltrán y Ulloa, que agrega después de la expresión “dependencia,” la siguiente frase: por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad; y para niños, niñas y adolescentes,”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla) y Pérez (Marlene); y los diputados señores Beltrán, Meza y Ulloa.

El literal g) dio pie a un largo debate, como se consigna a continuación.

En primer lugar, la **señora ministra de DDSS** se manifestó en contra de una indicación de la diputada señora Pérez y de los diputados señores Lavín y Undurraga, don Francisco (que fue rechazada en definitiva), que proponía reemplazar la letra g) por la siguiente: “g) Persona cuidadora no remunerada: toda persona que, sin recibir remuneración a cambio, realiza trabajos de asistencia permanente para personas con dependencia funcional”. Al respecto, discrepó particularmente del concepto “trabajos de asistencia”, pues reduce la definición del trabajo que realizan las personas cuidadoras no remuneradas, y porque carece de armonía con el resto de los conceptos utilizados en el proyecto.

Por su parte, y más allá de la distinción entre “trabajos de cuidado” y “trabajos de asistencia”, el **diputado señor Meza** consultó al Ejecutivo su opinión respecto a la exigencia de que estos últimos se realicen de manera “permanente”, aspecto que no fue abordado en la intervención de la ministra.

En su opinión, existe una diferencia entre quien, circunstancialmente, por una única vez o de manera esporádica realiza trabajos de cuidado, versus quien los realiza de manera permanente. El primer caso sería el del hijo que reemplaza a la madre en el cuidado de su abuelo, por ejemplo.

La **ministra Toro** explicó que, sin duda, cuando este proyecto de ley regula la protección para las personas cuidadoras no se refiere a labores circunstanciales, sino a un cuidado que implica una dedicación horaria y de vida.

Ahora bien, a su juicio, el vocablo “permanente” no es el que necesariamente resuelve lo anterior, pudiendo incluso generar otro tipo de dudas, porque el trabajo de cuidado puede ser prolongado en el tiempo, pero no infinito; puede ser por un período largo, pero acotado; y por razones de accidente o curso de vida puede tener fecha de término. Entonces, la palabra “permanente” no necesariamente aclararía el punto.

Sin perjuicio de lo anterior, hizo presente que cuando se define y se acredita a una persona cuidadora se tiene en consideración los trabajos que esta realiza.

Sobre el particular, la **subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos**, explicó que para efectos de la construcción de las bases de personas cuidadoras del Registro Social de Hogares (RSH), lo que se realiza es una acreditación del tipo de dependencia que tiene la persona que es cuidada, que puede ser leve, moderada o severa. De acuerdo con la experiencia, a partir de los programas de cuidado algunos de ellos pueden pasar de ser moderados a leves debido a un buen manejo de rehabilitación, más eso no implica que se extingan las tareas de cuidado. También puede ser que exista alguna enfermedad puntual, como, por ejemplo, un accidente cerebrovascular que está asociado a una situación transitoria que puede ser no de corta data, sino de larga data, pero que permita el egreso porque hay alguna evolución en el grado de dependencia.

Entonces, lo que se hace para efectos del RSH es la acreditación del tipo de dependencia, la intensidad de trabajo que realiza la persona cuidadora y un análisis de la durabilidad, teniendo como horizonte evitar una profundización de la dependencia y propiciar un retroceso de los niveles de dependencia que, por cierto, impactan en la variación y reducción de carga de la cuidadora.

Por tanto, incorporar en esta definición la idea de la permanencia reduciría más bien la variabilidad de experiencias sobre las cuales se ejerce el cuidado, debido ya sea a enfermedades o a situaciones de discapacidad.

El **diputado señor Meza** hizo hincapié en que “permanente” no es sinónimo de “eterno” o “invariable”. Quizá un concepto más parecido al de permanencia sería el de estabilidad. A su juicio, se debiese exigir que se realice la actividad de cuidado de manera estable en el tiempo por parte de una persona que sería la principal encargada del cuidado.

La **diputada señor Mix** hizo presente que la permanencia o estabilidad dependerá, finalmente, de la persona a cuidar.

El **diputado señor Meza** coincidió con el planteamiento anterior, pues mientras exista la persona a cuidar y la necesidad de cuidado, debe aplicarse la categoría de cuidador. Ahora bien, existiendo esa necesidad de cuidado, debe diferenciarse a quien está encargado principalmente del cuidado, de quien podría hacerlo esporádica o circunstancialmente (por un día o una semana, incluso) en reemplazo del “cuidador principal”.

Acotó que su intención al hacer esta diferenciación es no dejar espacio a que la ley se aplique a quienes cuidan por una situación excepcional o circunstancial, pues eso sería un aprovechamiento en desmedro de quienes realmente necesitan esa protección.

La **diputada señora Delgado** reparó en que todos los cuidadores resienten el cuidado y comienzan a verse afectados por este, tanto física como mentalmente, aunque no sean “permanentes”. En su opinión, un cuidador no se puede determinar en función de la cantidad de horas o días que cuida.

La **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** consideró clave que, en base a esta discusión, quede claro a qué cuidadores va a alcanzar el proyecto, a fin de no generar falsas expectativas. Sobre el punto, recalcó que este proyecto de ley puede ir creciendo en cuanto a su cobertura, pero la urgencia hoy es proteger a quienes postergan su vida por el cuidado de un familiar.

Considerando lo señalado por la diputada señora Delgado, el **diputado señor Meza** precisó que, al menos en su concepto, perfectamente podría haber más de un cuidador “permanente” o “estable” respecto de una persona, y en ese caso, todos ellos debieran quedar cubiertos por esta ley. La idea insistió, es que quede fuera el cuidador meramente circunstancial.

La **diputada señora Mix** hizo presente que actualmente la mayoría de las cuidadoras está inscrita en el RSH, y las bases de datos de las distintas instituciones públicas donde ellas interactúan están interconectadas. Por tanto, hay que dejar que el Sistema funcione, pues seguramente se seguirán sumando más cuidadoras, y la permanencia o estabilidad no necesariamente es un buen elemento para definirlas. El factor temporalidad, a su juicio, solo viene a enredar el debate.

La **diputada señora Morales** consultó al Ejecutivo cómo se enlaza esta discusión con la entrega del estipendio, por ejemplo, o con el acceso al resto de la oferta programática en materia de cuidados. En su opinión, lo que verdaderamente se debe resguardar es el acceso a los beneficios a quienes más lo necesitan.

Acerca de las intervenciones precedentes, la **ministra Toro** estimó que no existe una gran diferencia de fondo entre las distintas posturas. Reiteró que, a su juicio, el vocablo “permanente” genera una ambigüedad temporal, porque efectivamente hay situaciones que son transitorias. Respecto a la noción de “estabilidad”, consideró que no es necesario incorporarla en el texto, pero, para la historia de la ley, precisó que el Sistema y el proyecto sí se refieren a situaciones que tienen cierto grado de estabilidad, cuestión que queda claro con lo que ya se ha debatido en relación con el curso de vida.

Tema distinto es distinguir a quiénes alcanzan los programas. Sobre el particular, precisó que, si bien este proyecto está creando una ley marco y un Sistema, y reconociendo el derecho al cuidado de manera amplia y universal, también es cierto -cuestión que se ha aclarado desde un principio- que se deben ir garantizando de a poco distintos elementos según el tipo de necesidad y también por razones de priorización presupuestaria.

En ese entendido, manifestó que la redacción del literal g) del artículo 2° propuesta por el mensaje es suficientemente amplia, sin contradecir el hecho que cada uno de los programas tiene sus propias definiciones en cuanto al universo o público objetivo al que llega. El estipendio, por ejemplo, está asociado a un programa del Ministerio de Salud. Por tanto, es en la focalización o priorización específica de cada programa donde corresponde definir de manera mucho más exacta cuáles son las condiciones y los requisitos bajo los cuales va a operar, y no en esta dimensión de reconocimiento de las personas cuidadoras no remuneradas.

Complementando la intervención anterior, la **subsecretaria Gallegos** coincidió en que una cosa es la definición de persona cuidadora no

remunerada, que incluiría a aquellos que lo pueden hacer por algún período, por largos períodos o por toda la vida; y otra la estrategia en cuanto a la asignación de beneficios y la definición de la población objetivo que va a recibir las prestaciones.

El estipendio, por ejemplo, es una prestación que se entrega a las personas cuidadoras de personas con dependencia severa. En este tipo de dependencia, generalmente se está frente a cuidados de larga duración, hasta que la persona fallezca.

El programa Red Local de Apoyos y Cuidados está dirigido a los cuidadores principales de personas con dependencia moderada o severa, por el momento que dure esa dependencia. Como se aprecia, en este caso se identifica al tipo de cuidador (principal), al tipo de dependencia que además responde al tipo de prestación que recibe, y por ende al tipo de beneficiario y beneficios que recibe.

Los cuidados domiciliarios de SENAMA, que constituyen otro ejemplo, están dirigidos a personas cuidadoras o personas mayores que se cuidan solas, que tienen determinadas características.

En definitiva, en base a sus respectivos procesos de evaluación, cada uno de los programas tiene su definición de población específica, determinada en función del tipo de necesidad que se requiere cubrir, por lo que no sería posible entregar todo el conjunto de prestaciones o beneficios solo por tratarse de una persona cuidadora no remunerada. En ese entendido, consideró relevante dejar tal definición en términos amplios, ya que el tipo de dependencia será lo relevante para efectos de la identificación.

El literal h), que pasa a ser j), fue aprobado por la misma votación que el anterior (10-0-0); conjuntamente con una indicación de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Sagardía, y de los diputados señores Beltrán y Ulloa, de idéntico alcance a la recaída en la letra g).

Respecto a este literal, la **señora ministra** expresó en primer lugar, su discrepancia con la indicación (que fue rechazada, a la postre) de la diputada señora Pérez y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), y que proponía sustituirlo por el siguiente: “h) Persona cuidadora remunerada: Toda persona que, teniendo una educación formal que lo habilita para entregar asistencia permanente y de diversa complejidad, es remunerada por su trabajo y según sus competencias.”.

Fundamentó su punto de vista en que la indicación en comento exige para el reconocimiento de una persona cuidadora remunerada el requisito de contar con educación formal. En la práctica ello no es así, pues hay una gran cantidad de personas que, sin tener educación formal, realizan trabajos de cuidado, habiendo un alto grado de informalidad y desprotección en este campo.

El **diputado señor Meza** sostuvo que, en este caso, los niños, niñas y adolescentes deberían quedar fuera de esta definición, porque al tratarse de trabajos de cuidados remunerados podría entenderse que dentro del concepto cabe la situación del jardín infantil o del colegio, lo que ciertamente no es el espíritu del proyecto.

La **diputada señora Bravo (Ana María)** se manifestó contraria a la intervención anterior, haciendo presente que el colegio no cuida, sino que

educa. Con todo, admitió que quizá en el caso de la sala cuna se podría generar una confusión.

La **diputada señora Delgado** recordó que este proyecto de ley aborda la situación de todos aquellos quienes necesitan cuidados.

En la misma línea se pronunció la **diputada señora Acevedo**.

La **ministra Toro** clarificó que dentro de los titulares del Sistema se encuentran los niños, niñas y adolescentes que, en función del curso de vida y de la autonomía progresiva requieren cuidados, así como personas mayores en caso de que requieran cuidados, personas con dependencia, personas con discapacidad, y cuidadores. Por lo tanto, se manifestó contraria a la idea de negar el cuidado infantil como parte de una ley que regula un Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

Lo anterior no obsta a que exista una distinción entre diferentes tipos de cuidados. De hecho, más adelante en el proyecto se incorpora la definición de servicios sociales de cuidado infantil, que se diferencia de lo que puede realizar un colegio, por ejemplo, en el marco de la educación parvularia. Por otra parte, es claro que, en ningún caso, esto implica eximir a alguna institución educacional de las normas que se aplican por especialidad a su ámbito.

De conformidad con una indicación del Ejecutivo, aprobada por unanimidad, se eliminan los literales i), j) y k). Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Sagardía; y los diputados señores Beltrán, Meza y Ulloa.

La **ministra Toro** fundamentó la propuesta del Ejecutivo de eliminar los dos primeros literales en razón de que ya quedaron incorporadas en el proyecto de ley las nociones de apoyos y cuidados como cuestiones distintas, por lo que estas definiciones ya no serían necesarias.

Respecto de la letra k), explicó que esa definición se traslada al artículo 5° (sobre los “principios”).

Artículo 3

Reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados. Se reconoce a los cuidados no remunerados como un trabajo que cumple una función social y que contribuye al desarrollo económico y social del país. Al efecto, el Estado dispondrá, entre otros, de instrumentos de medición del uso del tiempo.

El artículo en referencia fue aprobado por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Sagardía; y de los diputados señores Beltrán, Meza y Ulloa; **conjuntamente**, y por la votación que se especifica, **con las siguientes indicaciones**:

a) **Del Ejecutivo**, para intercalar entre la palabra “tiempo” y el punto final la frase “e instrumentos para su valorización”. **Esta indicación fue aprobada por simple mayoría**. Votaron a favor las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix y Sagardía; y los

diputados señores Beltrán y Ulloa; mientras que votaron en contra las diputadas señoras Morales (Carla) y Pérez (Marlene), y el diputado señor Meza.

b) **De la diputada señora Acevedo**, que agrega a continuación del punto final, que pasa a ser coma, la siguiente frase: “, considerando la carga laboral y las condiciones específicas del trabajo de cuidados no remunerado a realizar.”. **La indicación fue aprobada por asentimiento unánime**, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Sagardía; y de los diputados señores Beltrán, Meza y Ulloa.

Se produjo el siguiente debate a propósito del artículo 3.

La **ministra Toro** recalcó que este artículo es una piedra angular del proyecto. Respecto de la propuesta, contenida en una indicación de la diputada señora Pérez y de los diputados señores Lavín y Undurraga, don Francisco (que fue rechazada a posteriori), tendiente a intercalar la expresión “familiar y” entre las palabras “función” y “social”, reiteró que este proyecto de ley está en la línea de apoyar a las familias. Sin embargo, no sería necesario incorporar dicha expresión en este artículo, puesto que más adelante, donde se define el principio de corresponsabilidad social (letra d, artículo 5°) hay una indicación de la diputada señora Yovana Ahumada que también se refiere al rol de las familias, y a juicio del Ejecutivo es en ese contexto (corresponsabilidad social) donde es pertinente reconocerlo.

Por otra parte, manifestó no comprender la propuesta (plasmada en otra indicación de los mismos parlamentarios, y que también se rechazó), de suprimir la frase final “Al efecto, el Estado dispondrá, entre otros, de instrumentos de medición del uso del tiempo.”, porque las encuestas del uso del tiempo han sido herramientas metodológicas importantes para comprender la desigualdad entre hombres y mujeres, y parte de la discusión que se ha generado todos estos meses a propósito del proyecto recoge información de encuestas como la “Encuesta Nacional de Uso del Tiempo” aplicada por el Estado el año 2015 y que, sin duda, está muy desfasada, por lo que el Gobierno ha decidido retomarla. Sin embargo, lo ideal es que la periodicidad para su aplicación no dependa de la voluntad o de la disponibilidad presupuestaria de un determinado año.

La **diputada señora Mix** manifestó su preocupación por la propuesta de eliminar la frase referida a los instrumentos de medición del uso del tiempo. Acotó que parte de los estudios de la pobreza multidimensional que hoy se están haciendo respecto de la población que está por debajo del umbral del 60%, de acuerdo con el RSH, miran la variable de la pobreza en el tiempo. Es un dato no menor saber, por ejemplo, que la gente que hoy está bajo la línea de la pobreza ocupa mucho tiempo en traslado, y también en el mismo cuidado. Por tanto, son antecedentes que permiten tener una visión general sobre la real situación de las personas.

Pero, además, si se está pensando en brindar oferta programática a las cuidadoras, es fundamental saber en qué ocupan su tiempo -no solo el destinado a la jornada de cuidado- y cuánto es el tiempo disponible con que cuentan.

El **diputado señor Meza** reparó en que la segunda indicación aludida por la señora ministra solo está proponiendo suprimir del artículo 3 la referencia a los instrumentos de medición del uso del tiempo, y no está sugiriendo que ese tipo de instrumentos, como las encuestas, se prohíban o no se realicen.

Consecuente con lo anterior, enfatizó que la discusión que debe darse es si tiene sentido que la referencia a instrumentos específicos esté en una norma general de reconocimiento de los trabajos de cuidados no remunerados. Su conclusión es que no, y perfectamente podría incluirse más adelante en la ley.

Por otra parte, manifestó no comprender la argumentación de la señora ministra cuando afirma estar de acuerdo en que se incorpore el concepto de familia en esta regulación, pero no que se lo incluya en el reconocimiento que se hace al trabajo de cuidado no remunerado, sin explicar porqué.

La **ministra Toro** reiteró que la postura del Ejecutivo es que la definición del artículo 3 quede tal como está propuesta en el proyecto, considerando que el reconocimiento de los trabajos de cuidados no remunerados en el desarrollo social y económico del país es una de las principales carencias identificadas. En efecto, hay una deuda importante por parte de la sociedad en este ámbito, sin desconocer el rol que cumplen las familias, cuya referencia está contemplada más adelante en el proyecto, cuando se habla de la corresponsabilidad social.

Por otro lado, insistió en que, a juicio del Ejecutivo, la mención que se hace en el artículo 3 a los instrumentos de medición del uso del tiempo es totalmente pertinente a propósito del reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados, pues, precisamente, es una herramienta que permite que no sea un reconocimiento en abstracto, sino poder identificar y medir el uso del tiempo para efectos de poder implementar políticas públicas en la materia.

Finalmente, se manifestó de acuerdo con la indicación de la diputada María Candelaria Acevedo, pues a su juicio es un complemento que aporta a la definición.

Artículo 4

Acceso a los servicios de apoyo. Los servicios de apoyo son una condición para que las personas que los requieran puedan participar en la sociedad, con pleno respeto a su dignidad, autonomía y vida independiente. El Estado contará con oferta en materia de servicios de apoyo.

Recibió una indicación del Ejecutivo, aprobada por unanimidad (10), que lo reemplaza por el siguiente texto:

“Artículo 4°. - Acceso a los apoyos. Los apoyos son una condición para que las personas que los requieran puedan participar en la sociedad, con pleno respeto a su dignidad, autonomía, autovalencia y vida independiente. El Estado contará con oferta en materia de apoyos, tales como ayudas técnicas y otras prestaciones o servicios destinados a promover la autonomía, la autovalencia, y la vida independiente, y prevenir la dependencia.”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, González (Marta), Mix, Pérez (Marlene) y Sagardía; y los diputados señores Melo, Meza y Teao.

Respecto de la indicación del Ejecutivo, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro**, explicó que ella se ajusta

a lo que ya ha sido aprobado por la Comisión, en el entendido que la referencia más adecuada que se concordó es la de acceso a los apoyos más que a los servicios de apoyo, pues se trata de una noción más amplia. La indicación también incorpora algunos ejemplos de lo que se entiende por “apoyos”, de acuerdo con la legislación vigente que regula al SENADIS.

Artículo 5

Principios. La interpretación y aplicación de la presente ley y todos los programas, planes, políticas, normas, acciones y demás instrumentos que se dicten, ejecuten o apliquen en el marco de ésta, así como la implementación, supervisión y evaluación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, deberán hacerse de conformidad a los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de la República, así como en los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en especial, el principio de universalidad, el derecho a la igualdad ante la ley y no discriminación arbitraria y el principio pro persona.

Asimismo, la presente ley, los instrumentos que se dicten ejecuten o apliquen en el marco de ésta, así como la implementación, supervisión y evaluación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, se regirán, además, por los siguientes principios:

a) **Autonomía y vida independiente.** Se deberá promover la autonomía y la vida independiente, entendida esta en los términos del literal a) del artículo 3° de la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

b) **Biopsicosocial.** Se deberá analizar el funcionamiento de la persona, en base a su condición de salud, y su interacción con el entorno físico, social y actitudinal, que puede actuar como facilitador o barrera para su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

c) **Coordinación.** Los órganos del Estado deberán propender a desarrollar de manera conjunta y coordinada los instrumentos relacionados a la presente ley, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia.

d) **Corresponsabilidad social.** Se deberá promover una distribución equilibrada entre el Estado y toda la sociedad, especialmente las familias, los hogares, los privados y la comunidad en general, particularmente en las responsabilidades en materia de cuidados.

e) **Corresponsabilidad de género.** Reconociendo la desigual repartición de cargas de cuidados entre hombres y mujeres, se deberá promover la igualdad de género, especialmente en la distribución de responsabilidad en materia de cuidados.

f) **Curso de vida.** Se deberá considerar, especialmente para determinar las necesidades de cuidado, el momento de la vida en que se encuentran tanto las personas que requieren cuidados, como las personas cuidadoras.

g) Interculturalidad. Se deberá considerar la pertenencia cultural tanto de las personas que requieren cuidados, como de las personas cuidadoras.

h) Intersectorialidad. Las instituciones señaladas en el artículo 10 de la presente ley actuarán de manera organizada y coordinada, en sus ámbitos de competencia y actividades, con el fin de lograr un trabajo intersectorial en el diseño, dictación, implementación y evaluación, según corresponda, de los programas, planes, políticas, servicios y prestaciones en materia de apoyos y cuidados.

i) Interseccionalidad. Se deberán considerar factores tales como la edad, la identidad de género, la orientación sexual y la discapacidad, tanto de las personas cuidadoras, como de quienes requieren cuidados.

j) Participación y diálogo social. El Estado deberá facilitar y promover la participación de toda persona y de las organizaciones de la sociedad civil en el cumplimiento de los objetivos de esta ley, en los términos regulados en la ley N° 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública.

k) Territorial del desarrollo. Se deberá considerar el contexto físico y social tanto de las personas que requieren cuidados, como de las personas cuidadoras, con especial atención a las diferencias entre los territorios rurales y urbanos.

El artículo mereció a la Comisión el siguiente tratamiento.

El inciso primero y el encabezamiento del inciso segundo fueron aprobados por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, González (Marta), Mix, Pérez (Marlene) y Sagardía; y de los diputados señores Melo, Meza y Teao.

No obstante haber sido rechazada por simple mayoría (2-8-0), es pertinente hacer referencia, debido al debate que suscitó, una indicación de la diputada señora Pérez y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que proponía eliminar en el inciso primero la frase “y el principio pro persona”.

Sobre el particular, el **diputado señor Meza** apuntó que el principio de universalidad y el principio pro persona no están contenidos en la Constitución ni en ningún tratado internacional ratificado por Chile y que se encuentre vigente, sino que son construcciones doctrinarias y sobre todo jurisprudenciales cuya interpretación, básicamente, queda entregada al arbitrio del juez. Hubiese sido preferible, por ende, que el proyecto definiera ambos principios para efectos de esta ley, a fin de otorgar certeza a la aplicación del Sistema.

La **ministra Toro** explicó que en el inciso primero se mencionan expresamente ciertos principios que, luego, no tienen un desarrollo en el contenido del articulado, pues se trata de principios que están ampliamente abordados en instrumentos internacionales, en otras leyes o jurisprudencialmente. De todas maneras, son principios que son especialmente atinentes al hablar de Cuidados, y por eso vale la pena señalarlos. Hizo

presente, además, que esta misma técnica legislativa la utilizan otras leyes, por ejemplo, la Ley de Garantías de la Niñez y la Adolescencia.

En particular respecto del principio pro persona, explicó que este proviene principalmente del Derecho Internacional y ha sido desarrollado por la jurisprudencia, y es relevante porque establece que, al momento de hacer una ponderación entre derechos y obligaciones, debe ponerse en el centro a la persona y los derechos humanos siempre deben primar. Por ello, acotó, el Ejecutivo no está de acuerdo con su eliminación.

Considerando esa explicación, el **diputado señor Meza** insistió en que una mejor técnica legislativa sería definir el principio en la propia ley, en esos mismos términos. Recalcó que su reparo no es con el principio en sí, sino con el hecho de dejarlo meramente enunciado en la ley y que, finalmente, su contenido o desarrollo quede entregado a la interpretación de la jurisprudencia o la doctrina.

El **diputado señor Melo** hizo presente que la explicación de la señora ministra en relación con el principio pro persona forma parte de la Historia de la Ley, lo que a su juicio es suficiente.

La **diputada señora Mix**, por su parte, recordó que durante la etapa de discusión general de este proyecto ninguno de los expositores invitados por los distintos sectores políticos cuestionó este punto. Luego de la explicación de la señora ministra, consideró razonable que el principio pro persona se mencione en el artículo 5° en los términos propuestos por el Ejecutivo.

Por otra parte, se aprobó por unanimidad (10-0-0) una indicación de la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que antepone en todos los literales del artículo en referencia la expresión “Principio de”.

En virtud de una indicación de las diputadas señoras Bravo (Ana María), Pérez (Marlene) y Sagardía; y de los diputados señores Melo y Meza, aprobada por simple mayoría (6-3-0), se agrega el siguiente literal a), alterándose el orden correlativo de los literales a) a k):

“a) Principio de reconocimiento de la familia. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad, Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán propender siempre a su desarrollo y bienestar, apoyándolas en su diversidad, en igualdad de derechos.”.

Votaron a favor de la indicación las diputadas señoras Delgado, Pérez (Marlene) y Sagardía, y los diputados señores Melo, Meza y Teao; mientras que lo hicieron en contra las diputadas señoras Acevedo, Mix y González (Marta).

La incorporación del aludido principio dio lugar al siguiente debate, debiendo dejarse constancia que el texto original de la indicación, que fue modificada con el transcurso del debate, era el siguiente:

“a) Reconocimiento de la familia: la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán siempre propender a su fortalecimiento y cohesión.”.

La **ministra Javiera Toro** destacó que el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados busca respaldar el rol de las familias y que, más adelante, cuando se analice el principio de la corresponsabilidad social, se verá que este implica una redistribución de las responsabilidades de cuidado entre las familias, las comunidades, el Estado y los privados.

Sin perjuicio de lo anterior, entendiendo la preocupación planteada en el sentido de que aquello no estaría lo suficientemente relevado, manifestó la aquiescencia del Ejecutivo con la idea de incorporar al proyecto un reconocimiento de la familia, pero sugiriendo una redacción alternativa.

Entre otros aspectos, sostuvo que es importante reconocer la diversidad de familias, lo que es más acorde con la realidad actual y va en la línea de lo que ya ha sido aprobado en legislaciones recientes. Desde esa perspectiva, la propuesta del Ejecutivo sería la siguiente:

“a) Reconocimiento de las familias: El Estado reconoce las cargas históricas de cuidados que sostienen las familias. Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán siempre propender a su desarrollo y bienestar, apoyándolas en su diversidad en igualdad de derechos.”.

El **diputado señor Meza** sostuvo que el decir que “la familia es el núcleo fundamental de la sociedad” es reconocer una realidad histórica. Todos los problemas y necesidades se resuelven, primero, a nivel familiar, y si por distintos motivos ella no es suficiente, surgen las sociedades intermedias entre la familia y el Estado, sean públicas o privadas, sean con o sin fines de lucro. Finalmente, si ni la familia ni las sociedades intermedias son capaces de superar esas necesidades, surge el Estado.

Por otra parte, discrepó de la propuesta alternativa del Ejecutivo, manifestando que, a su juicio, no representa el espíritu de la indicación original. El aspecto positivo de hablar de familia sin dar una definición, acotó, permite precisamente recoger las distintas configuraciones que las familias tienen. Desde esa perspectiva, señaló no comprender cuál es la necesidad de hablar de diversidad de familias, cuando la indicación parlamentaria en ninguna parte asume que familia es una sola o que tiene una configuración única. Tanto es así que, durante el trabajo de la Comisión de Estudios de la Nueva Constitución, cuya propuesta se consagró en la Constitución de 1980, actualmente vigente, ya se afirmaba que no se debía definir el concepto de familia, porque es un concepto sociológico que varía en el tiempo. Es importante, por tanto, que ciertos conceptos queden a disposición de la sociedad para que ella los defina según los tiempos y las necesidades.

La **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** argumentó a favor de su indicación explicando que ella busca reconocer la importancia de la familia.

La **diputada señora Mix** hizo presente que esta indicación parte con una declaración que está contenida en el artículo 1 de la Constitución Política de la República, y por tanto sería redundante incorporarla en esta normativa.

Sin perjuicio de lo anterior, a su juicio lo más preocupante es que la indicación pretende entregar a las cuidadoras la responsabilidad de sostener al núcleo fundamental de la familia, cuando lo más probable es que muchas de ellas quedaron solas a la hora de enfrentar la labor de cuidado. En efecto, la indicación es clara al disponer que “Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán siempre propender a su fortalecimiento y cohesión.”. En su opinión, no es posible atribuir una carga

más a las cuidadoras, cuando en la mayoría de los casos deben incluso perseguir judicialmente las pensiones de alimentos que corresponden a las personas cuidadas.

Por último, relevó que en la etapa de la discusión general de este proyecto ninguno de los invitados (expertos, académicos, organizaciones de la sociedad civil, etc.) puso sobre la mesa la necesidad de referirse a la familia, por lo que si no estuvo este punto en la discusión fue por algo.

La **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** aclaró que lo expresado por su antecesora no es el espíritu de la indicación.

En el mismo sentido, el **diputado señor Meza** fue categórico en señalar que la indicación no dice en ninguna parte que son las cuidadoras las que deben fortalecer y dar cohesión a las familias. De hecho, las políticas, los reglamentos y protocolos son de cargo del Estado; por tanto, es él el obligado a propender a la cohesión y fortalecimiento de las familias.

En razón del debate, y a fin de alcanzar un consenso, el **diputado señor Melo** propuso la siguiente redacción alternativa:

“a) Reconocimiento de la familia: La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán siempre propender a su desarrollo y bienestar, apoyándolas en su diversidad en igualdad de derechos.”.

De esta manera, dijo, se afirma lo que ya está consagrado en la Constitución, por imperativo que esto sea, pero además se reconoce la diversidad de familias que existen.

El **diputado señor Meza** se manifestó de acuerdo con la propuesta.

La **ministra Toro** admitió que la actual Constitución ya consagra a la familia como núcleo fundamental de la sociedad. Sin embargo, su origen es precisamente el manifestado por el diputado señor Meza, esto es, una propuesta de la Comisión Ortúzar de 1980, que justamente tiene esa perspectiva del reconocimiento de los grupos intermedios, que es la base ideológica y constitucional del principio de subsidiariedad de la manera en que se entiende en Chile.

Sobre el punto, recalcó que esto no es una diferencia retórica, sino que es una diferencia de fondo respecto de la forma de entender el tipo de Estado en Chile. Desde esa perspectiva, el problema no es la frase “la familia es el núcleo fundamental de la sociedad”, sino la manera en que esa frase se interpreta, con lo cual como Ejecutivo tienen una diferencia. Lo anterior, sin perjuicio del ánimo de alcanzar un consenso.

Acotó que la manera en que se ha construido el Estado en Chile y la concepción de los derechos y la protección social ha sido sobre la base de un Estado que pone en primer término la responsabilidad sobre las familias, por lo que esa interpretación no es antojadiza. El vacío que ha quedado en distintos ámbitos de la protección social y donde se ha levantado el principio de subsidiariedad ha implicado una falta de responsabilidad de la sociedad y del Estado respecto de las tareas de cuidado, que el Ejecutivo considera que son responsabilidad de la sociedad en su conjunto.

Eso no quita, por cierto, que detrás de este proyecto de ley el gobierno plantee una orientación comunitaria importante. En efecto, este no es un proyecto estatista, sino que, por el contrario, privilegia los cuidados comunitarios. Por tanto, teniendo visiones distintas del Estado, sí es posible

alcanzar un consenso respecto de la necesidad de construir el Sistema de Cuidados sobre una fuerte base comunitaria.

Dicho lo anterior, se mostró partidaria de la propuesta del diputado señor Melo, pero consagrando la frase inicial de la siguiente manera: “las familias son el núcleo fundamental de la sociedad”. Esto pues hablar de “la familia” sí tiene una tradición histórica, siendo entendida como una familia nuclear y heterosexual que no se corresponde con la realidad actual, considerando la gran cantidad de familias monoparentales que existen.

Finalmente, consideró que la alusión a que las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán siempre propender al fortalecimiento y cohesión de las familias sí implica una interpretación que podría conllevar el riesgo planteado por la diputada señora Mix, por lo que defendió la referencia a la necesidad de propender más bien al desarrollo y bienestar de las familias.

Sin perjuicio de la opinión del Ejecutivo, el **diputado señor Melo** insistió en su propuesta. Estimó que con ella es posible alcanzar un consenso, ya que incorpora ambas visiones: por una parte, recoge la forma en que la Constitución considera a la familia; y, por otra, reconoce en su parte final la diversidad de familias que existen.

Según lo anterior, las diputadas señoras Bravo (Ana María), Pérez y Sagardía; y los diputados señores Melo y Meza suscribieron la siguiente indicación:

Para incorporar en el artículo 5° un nuevo literal a), pasando el actual literal a) a ser b), y así sucesivamente:

“a) Principio de reconocimiento de la familia: La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán siempre propender a su desarrollo y bienestar, apoyándolas en su diversidad, en igualdad de derechos.”.

El literal a), que pasa a ser b), fue objeto de una indicación del Ejecutivo, aprobada por simple mayoría (8-1-0), que lo reemplaza por el siguiente:

“b) Principio de vida independiente. Se deberá promover la vida independiente, entendida ésta como el estado que permite a una persona tomar decisiones, ejercer actos de manera autónoma y participar activamente en la comunidad, en ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad, de conformidad a lo dispuesto en el literal a) del artículo 3° de la ley N°20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.”.

Votaron a favor de la indicación las diputadas señoras Acevedo, Delgado, González (Marta), Mix, Pérez (Marlene) y Sagardía, y los diputados señores Melo y Teao. Votó en contra el diputado señor Meza.

El **diputado señor Meza** consultó al Ejecutivo cómo conversa este principio con los niños, niñas y adolescentes y con el derecho de los padres a educar a sus hijos.

Al respecto, la **ministra Toro** explicó la indicación sustitutiva del Ejecutivo, señalando que se eliminó la referencia a la autonomía para distinguir debidamente, tal como se hizo en el artículo de las definiciones, las nociones de autonomía y autovalencia, asumiendo las observaciones

efectuadas durante la etapa de la discusión general por distintos invitados, pues la autonomía y la autovalencia no son necesariamente dicotómicas.

En cuanto a la consulta del diputado señor Meza, precisó que la Ley de Garantías ya reconoce el principio de autonomía progresiva en relación con la niñez y la adolescencia, que evidentemente es aplicable en este caso. Además, más adelante, en este propio proyecto de ley se incorpora el principio de curso de vida que, entre otras cosas, contempla las necesidades de cuidado según el momento de la vida de las personas. Por lo tanto, considerando que los niños, niñas y adolescentes son también sujetos de derechos de este proyecto, y la aplicación de las normas y principios de la Ley de Garantías de la Niñez, no habría una contradicción en el sentido consultado por el parlamentario.

Los literales b) y c), que pasan a ser c) y d), fueron aprobados por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, González (Marta), Mix, Pérez (Marlene) y Sagardía; y de los diputados señores Melo, Meza y Teao.

El literal d), que pasa a ser e), fue aprobado por simple mayoría (8-1-0); conjuntamente, y por la misma votación, con las siguientes indicaciones: a) Del diputado señor Melo y de la diputada señora Sagardía, que intercala entre las expresiones “los privados” y “y la comunidad”, la siguiente: “, los profesionales”; y b) De las diputadas señoras Acevedo, Bravo (Ana María), Delgado, González (Marta) y Mix; y del diputado señor Melo, que intercala entre el vocablo “cuidados” y el punto final, el siguiente texto: “de niños, niñas, adolescentes y de personas con dependencia por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad. Para hacer efectivo este principio el Estado tendrá el deber de educar a la sociedad en su conjunto en materia de cuidados”.

Votaron a favor las diputadas señoras Acevedo, Delgado, González (Marta), Mix, Pérez (Marlene) y Sagardía, y los diputados señores Melo y Teao. Votó en contra el diputado señor Meza.

El literal d) (Principio de corresponsabilidad social) y las indicaciones recaídas en él dieron lugar al siguiente debate:

La **ministra Toro** se manifestó en desacuerdo con una indicación de la diputada señora Pérez y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), y que al final fue rechazada por ser incompatible con el texto aprobado, y cuyo texto es el siguiente: “d) Corresponsabilidad social. El Estado y las organizaciones intermedias deberán propender a apoyar a las familias en las labores de cuidado.”.

Agregó la ministra que es muy importante que exista una distribución equilibrada de las responsabilidades de cuidado entre el Estado y la sociedad, especialmente las familias, los hogares, los privados y la comunidad en general, tal como lo consagra el literal d) del proyecto.

Respecto de una indicación de su autoría, el **diputado señor Melo** fundamentó el interés por incluir a los profesionales en esta norma porque, por ejemplo, las enfermeras y los enfermeros cumplen un rol, y quedarán fuera si no se incorporan. Así también otro tipo de profesionales del mundo social.

La **ministra Toro** señaló no tener inconveniente con esa indicación, pues no es contradictoria ni altera el objetivo de este principio angular del Sistema.

El **diputado señor Meza** consideró que en la regulación de este principio falta algún criterio que permita atribuir responsabilidades en ciertos momentos. De lo contrario, su aplicación se hará en base a lo que se considere una distribución equilibrada, en circunstancia que habrá oportunidades en que ciertas familias necesiten un apoyo mayor por parte del Estado que otras, y lo mismo respecto de organizaciones intermedias. O, al revés, puede haber familias u organizaciones que no requieran apoyo por parte del Estado.

En su opinión, al principio de corresponsabilidad social le hace falta una jerarquización, lo que no es fácil de resolver. Pero lo que no puede ocurrir es que exista un exceso de apoyo por parte del Estado cuando no se necesita, o deficiencia de apoyo cuando este sí se requiera, enfatizando que el equilibrio no es sinónimo de equidad. Desde esa perspectiva, hizo un llamado a incorporar algún elemento de esa naturaleza en la norma, recalcando que, por ejemplo, hay zonas geográficas del país que requieren más apoyo, y por eso se ha instalado en otras discusiones el concepto de equidad territorial, y no el de equilibrio territorial.

La **ministra Toro** consideró interesante la discusión planteada. En efecto, el objetivo de este principio es que debe haber una distribución equilibrada entre el Estado y toda la sociedad, lo que incluye la dimensión familiar, comunitaria, estatal y privada. Sin embargo, subrayó que este no es el lugar para establecer un criterio de distribución, no solo por la diversidad que implican los cuidados, sino porque el propio Sistema va regulando la distribución y la asignación de responsabilidad.

Insistió en que no sería conveniente consagrar en esta norma una distribución jerárquica en función de criterios generales por todo lo que implican los cuidados, recalcando que es un tema que sí resuelve tanto el Sistema como el conjunto de la legislación asociada a los cuidados. Por ejemplo, las responsabilidades familiares están muy bien establecidas en materia de cuidado personal, de pago de pensiones de alimentos, etc. Es decir, hay todo un ámbito de responsabilidades que legalmente están bien desarrolladas y asignadas a las familias. En otro plano, agregó, en el artículo 20 del proyecto se establece específicamente la obligación del Estado respecto de los hogares donde existen personas con dependencia y sus cuidadores. Así también el proyecto consagra obligaciones para los privados en materia de conciliación, entre otras.

Por tanto, el objetivo es que sea precisamente el Sistema el que vaya ordenando y haciendo esa distribución. Lo importante es que las normas específicas en materia de niñez, discapacidad, personas mayores, de dependencia, etc., señalen de quiénes son las obligaciones y derechos, lo que no es contradictorio con el reconocimiento del principio de corresponsabilidad social.

Por último, acogiendo la propuesta de la señora ministra, las diputadas señoras Acevedo, Ana María Bravo, Delgado, González y Mix; y el diputado señor Melo suscribieron la siguiente indicación:

Para intercalar en el literal d) del artículo 5, entre el vocablo “cuidados” y el punto final, la siguiente oración: “de niños, niñas, adolescentes y de personas con dependencia por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad. Para hacer efectivo este principio, el Estado tendrá el deber de educar a la sociedad en su conjunto en materia de cuidados”.

El literal e), que pasa a ser f), fue aprobado por unanimidad (7-0-0); conjuntamente, y por la misma votación, con una indicación de las

diputadas señoras Ahumada, Delgado, Morales (Carla), Sagardía y Tello; y del diputado señor Beltrán, que intercala entre el vocablo “cuidados” y el punto final el siguiente texto: “de niños, niñas y adolescentes y personas con dependencia; procurando la recuperación del tiempo para las personas cuidadoras no remuneradas y la equiparación de la pérdida de ingresos económicos, especialmente en mujeres que se han dedicado al cuidado.”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y el diputado señor Beltrán.

La letra f), que pasa a ser g), fue aprobada por unanimidad (6-0-0), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Sagardía; y del diputado señor Beltrán.

La letra g), que pasa a ser h), fue aprobada por unanimidad (9-0-0), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Beltrán y Melo.

A propósito del principio de interculturalidad, se produjo el siguiente debate:

La **ministra Toro** explicó que este principio aplica para todos. Sin embargo, el Sistema tiene una dimensión territorial y comunitaria importante, y eso no puede sino considerar también la dimensión intercultural. En efecto, el Sistema no se puede aplicar de la misma manera a todo el país ni a todas las personas pertenecientes a distintos pueblos, o a las personas que son de zonas insulares, etc.

Particularmente respecto de la interculturalidad, hay que reflexionar, por ejemplo, en cómo se piensan los cuidados desde la visión cultural en comunidades mapuches. Otro ejemplo son los centros comunitarios de cuidado, pues no es lo mismo el trabajo que se hace en un centro ubicado en una zona urbana de Arica que en un centro en Saavedra, donde hay una gran cantidad de población mapuche y distintos tipos de necesidades. También hay comunidades constituidas en zonas rurales que tienen maneras distintas de organizar los cuidados, materia en la cual no puede imponer su visión el Estado.

De lo que se trata, por tanto, es de tener en cuenta las diferencias culturales para contar con un Sistema que sea pertinente, debiendo el Estado respetar la manera en que las familias y las comunidades organizan los cuidados, lo que requiere una visión intercultural.

El **diputado señor Beltrán** consideró que la incorporación del factor interculturalidad genera división, pues todos los chilenos somos iguales, y eso también se debe reflejar en los cuidados, sin diferencias.

La **ministra Toro** hizo presente que, en la región de la Araucanía, a la cual representa el diputado Beltrán, hay muy buenos ejemplos de salud intercultural. Hay hospitales interculturales, de hecho, como el de Imperial, donde se constata muy bien cómo es aplicado este principio, destacándola como una muy buena experiencia que no genera la división aludida.

La **diputada señor Sagardía** apoyó la idea de incorporar en la ley el principio de interculturalidad, pues todas las personas somos diversas por razones de etnia, espacio en que se habita, etc. Y con mayor razón debe respetarse esa interculturalidad en materia de cuidados.

La **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)**, sin desconocer la importancia de la interculturalidad, opinó que incluirla en el proyecto genera un sesgo ideológico.

El **diputado señor Beltrán** se manifestó de manera positiva respecto de la experiencia del Hospital Intercultural de Imperial. Sin embargo, opinó de manera contraria tratándose de la regulación de los cuidados, insistiendo en su postura de no incluir este principio en el proyecto por la división que a su juicio genera.

En sentido contrario, la **diputada señora Delgado** enfatizó la necesidad de respetar la pertenencia cultural de todas las personas, lo que va más allá de las ideologías políticas.

La **diputada señora Ahumada** opinó que la interculturalidad siempre debe ser respetada, punto que no debiese estar en discusión. Sin embargo, quizá la explicación del principio complica una cuestión que debiera darse por hecho.

La **diputada señora Carla Morales** destacó que la interculturalidad es un fenómeno social que ha ido avanzando en pro del respeto, de la diversidad cultural que existe en nuestro país y del reconocimiento de la dignidad de las personas a través de su sexo, género, religión, etc., lo que está plasmado en diversas políticas públicas nacionales en distintos ámbitos.

Sin perjuicio de lo anterior, consultó al Ejecutivo cuál es el objetivo de consagrar en el proyecto este principio, y solicitó ejemplos de cómo este se va a concretar en la práctica.

La **ministra Toro** enfatizó que este es un principio general que será aplicable a todo el Sistema y a todas las políticas de cuidado, lo que no es menor. Acotó que, si bien es cierto nuestro país ha avanzado muchísimo en esta materia y hoy en día hay cuestiones en las que todo el mundo está de acuerdo, eso no siempre fue así.

Destacando algunos ejemplos a propósito del cuidado infantil, se refirió al caso de Gabriela Blas, pastora aymara que fue injustamente condenada por faltar en la justicia una mirada intercultural y cuyo caso llegó a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Este caso terminó en un acuerdo de solución amistosa entre el Estado de Chile y la Comisión Interamericana, y en un indulto otorgado por el presidente Piñera.

Más concretamente, explicó que existe un programa de atención domiciliaria que tiene profesionales distintos no solo respecto de la interculturalidad, sino también de las diferencias territoriales. Hay municipios, por ejemplo, que entre los servicios especializados de la Red Local de Apoyos y Cuidados consideran adaptaciones a la vivienda para que personas con movilidad reducida tengan una rampa; y en localidades del sur, contemplan a una persona para ayudar a cortar la leña. Esa perspectiva y esa flexibilidad que, en este caso, tiene que ver con una diferencia territorial, es igualmente o más

pertinente cuando se habla de las distintas realidades culturales que existen en el país.

Por eso defendió la incorporación de este principio en el proyecto.

La **diputada señora Carla Morales** se mostró conforme con la explicación de la señora ministra, relevando la importancia de avanzar en el respeto a las distintas culturas y tradiciones. Si a través de esta ley se respetará el que una mujer indígena, por ejemplo, pueda aplicar sin inconvenientes una medicina alternativa, amparada en el Sistema, cobra sentido que este principio se incorpore en el proyecto.

La letra h), que pasa a ser i), fue aprobada por la misma votación que la precedente (9-0-0); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que intercala entre las palabras “intersectorial” y “en” la expresión “y eficaz”.

La letra i), que pasa a ser j), fue aprobada por simple mayoría (8-0-1); conjuntamente, y por la misma votación, con una indicación de la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que sustituye la conjunción “y” que viene después de la palabra “sexual” por una coma, y agrega entre la expresión “la discapacidad,” y la palabra “tanto” la frase “el origen étnico, la nacionalidad, la condición socioeconómica y el estado de salud, entre otros aspectos,”.

Votaron a favor las diputadas señoras Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Sagardía y Tello; y los diputados señores Beltrán y Melo. Se abstuvo la diputada señora Pérez (Marlene).

La **ministra Toro** explicó que este principio (el de la interseccionalidad) tiene que ver con el respeto de las distintas realidades que determinan la manera en que viven las vulnerabilidades las personas. De hecho, las que se mencionan tanto en la norma como en la indicación son todas causas de vulnerabilidades múltiples que, además, están relacionadas con lo que la ley antidiscriminación reconoce como categorías de especial protección.

El Sistema, por tanto, debe considerar que, en virtud de estos elementos, hay personas que pueden o no estar sometidas a mayores grados de vulnerabilidad. Por eso es tan importante que quien ejecute los programas o implemente el Sistema de Cuidados, en todo nivel (central, municipal, etc.), considere que determinadas poblaciones pueden vivir sus necesidades de cuidado (tanto de requerir cuidados como de ser cuidador) cruzadas con otras vulnerabilidades.

Comprendiendo la explicación, la **diputada señora Ahumada** lamentó que las leyes tengan que explicitar cuestiones que debieran ser obvias, como el respeto a la diversidad y a la intimidad de todas las personas, aludiendo a las referencias expresas que hace la norma a la identidad de género y a la orientación sexual de las cuidadoras y las personas cuidadas.

La diputada señora **Marlene Pérez (presidenta)** manifestó su discordancia con la idea de reiterar tantas veces en la ley las referencias a la identidad de género y a la orientación sexual de las personas, siendo lo mejor que estas materias fueran abordadas por una sola norma, de forma genérica.

El **diputado señor Melo** reparó en que todas las leyes y políticas públicas se sustentan en principios, y este en particular se hace cargo de la modernización del diseño y la implementación de las mismas, pues alude a un ámbito de transversalidad. La realidad es diversa, recalcó, y debe existir un principio que oriente esta política pública y visibilice esas realidades.

La **diputada señora Sagardía** sostuvo que pareciera que las cosas son obvias, pero en la realidad no lo son, por lo que está a favor de este principio y de la indicación parlamentaria que lo complementa.

La **diputada señora Carla Morales** estimó necesario avanzar en base al respeto que merecen todas las personas, esperando que no solo se consagre el principio en la ley, sino que, por sobre todo, este se materialice en la realidad.

La letra j), que pasa a ser k), fue aprobada por unanimidad (9-0-0); conjuntamente, y por la misma votación, con una indicación de la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que suprime la frase “en los términos regulados en la ley N°20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y los diputados señores Beltrán y Melo.

El **diputado señor Melo** explicó que el objetivo de la indicación es no condicionar o limitar la participación de la sociedad civil a la ley N°20.500, pues existen otros ámbitos de participación más allá de lo reglado.

El **diputado señor Beltrán** se manifestó conteste con la indicación, haciendo presente que la Federación Nacional de Enfermeras y Enfermeros de Chile también lo había sugerido.

La **diputada señora Tello** también se expresó a favor de la indicación, señalando que hay otras normativas, como la ley N°19.418 sobre juntas de vecinos y otras organizaciones comunitarias, que contemplan otras formas de participación.

Estando de acuerdo con la indicación, la **diputada señora Marta González** planteó si acaso no sería preferible hacer una referencia expresa, además de la ley N°20.500, a las otras formas de participación que puedan existir.

Sobre el punto, la **ministra Javiera Toro** opinó que si bien ambas opciones sirven al propósito, la mejor técnica legislativa sería no hacer ninguna referencia explícita, destacando que, de hecho, la forma en que nació este proyecto de ley no fue ajustándose, necesariamente, a una normativa específica. De esa manera, a su juicio, se reconoce el principio de participación de manera más general.

La letra k), que pasa a ser l), fue aprobada con la misma votación que la letra anterior (9-0-0); conjuntamente con una indicación del Ejecutivo que agrega entre la palabra “urbanos” y el punto final la frase “insulares y continentales, así como respecto de las zonas extremas”.

No hubo debate sobre este literal.

En virtud de dos indicaciones de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco),

aprobadas también por unanimidad (9-0-0), se incorporaron al artículo 5 las siguientes letras l) y m), que pasan a ser m) y n):

“m) Eficacia. Los cuidados proporcionados deben poder satisfacer las necesidades de las personas que los reciben, mejorando su calidad de vida y bienestar.”.

n) Eficiencia. Consiste en garantizar que los servicios de cuidado logren los resultados deseados de la manera más efectiva posible, utilizando los recursos disponibles de forma óptima.”.

Tampoco se suscitó discusión acerca de estos nuevos literales.

TÍTULO II DEL SISTEMA NACIONAL DE APOYOS Y CUIDADOS

Párrafo 1° Normas generales

Artículo 6

Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Créase el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados en adelante el “Sistema”. El Sistema es un modelo de gestión intersectorial constituido por las instituciones competentes, así como por el conjunto de programas, planes, políticas, servicios, prestaciones, normas, acciones y demás instrumentos destinados a los apoyos y cuidados.

Este Sistema planificará, coordinará, proveerá, supervisará y evaluará los programas, los planes, las políticas y los servicios de apoyo y cuidados proporcionados por el Estado, los privados y la sociedad civil, según corresponda; y que estén dirigidos a las personas titulares del Sistema, conforme a lo dispuesto en el artículo 8° de esta ley. Lo anterior, con el objeto de promover la autonomía y vida independiente, así como el ejercicio gradual y progresivo del derecho al cuidado y el acceso a los servicios de apoyo y cuidados, todo ello de acuerdo con lo establecido en la ley y teniendo especial consideración los principios establecidos en el artículo 5°.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través de la Secretaría de Apoyos y Cuidados, dependiente de la Subsecretaría de Evaluación Social, tendrá a su cargo la planificación, coordinación y supervisión del Sistema. Por su parte, a través de la Subsecretaría de Evaluación Social, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia tendrá a su cargo la evaluación de la implementación del Sistema. Respecto a la administración y provisión de programas, servicios y prestaciones, esto se realizará por los órganos de la Administración del Estado que cuenten con oferta relacionada a servicios de apoyo y cuidados, así como las comunidades y los privados, según corresponda.

El Sistema cumplirá sus funciones en coordinación con el resto de los sistemas creados por ley y que integran la protección social, velando por la eficiencia, la eficacia y la no duplicidad de funciones.

Los epígrafes del Título II y del Párrafo 1° fueron aprobados por unanimidad (9-0-0), con los votos de las diputadas señoras

Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Beltrán y Melo.

El artículo 6 recibió el siguiente tratamiento.

El inciso primero fue aprobado por unanimidad (9-0-0), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Beltrán y Melo.

Con el alcance que se verá a continuación, el inciso segundo fue aprobado por unanimidad (9-0-0), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Beltrán y Melo.

Por simple mayoría (8-1-0) se aprobó una indicación a dicho inciso de la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que elimina la expresión “gradual y progresivo”.

Votaron a favor de la indicación las diputadas señoras Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y el diputado señor Melo. Votó en contra el diputado señor Beltrán.

El inciso tercero fue aprobado por unanimidad (9-0-0); conjuntamente, y por la misma votación, con las siguientes indicaciones:

-De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que intercala entre la palabra “Sistema” y el punto seguido la frase “y la entrega de información pertinente de los programas que lo componen”.

-De la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que intercala entre las expresiones “las comunidades” y “los privados” la frase “organizaciones de profesionales y de la sociedad civil”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Ahumada, Delgado, González (Marta), Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y los diputados señores Beltrán y Melo.

El inciso cuarto fue aprobado por la misma votación (9-0-0).

Artículo 7

Objetivos del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Los objetivos del Sistema son los siguientes:

a) Planificar y coordinar la oferta programática existente asociada a los servicios de apoyo y cuidados.

b) Establecer gradual y progresivamente la provisión de oferta programática asociada a los servicios de apoyo y cuidados.

- c) Supervisar los programas y servicios de apoyo y cuidados públicos, privados o provistos por la comunidad, según corresponda.
- d) Evaluar programas y servicios de apoyo y cuidados públicos.
- e) Fomentar la inversión pública y privada en los servicios de apoyo y cuidados.
- f) Fomentar la formación en servicios de apoyo y cuidados de las personas cuidadoras, sean éstas remuneradas o no remuneradas.
- g) Informar y educar a la sociedad acerca de materias propias del Sistema, especialmente aquellas referidas a corresponsabilidad social y de género.
- h) Promover la corresponsabilidad social y de género en el cuidado, tanto en el sector público como en el privado.
- i) Promover el reconocimiento social del trabajo de las personas cuidadoras no remuneradas.
- j) Promover la protección de los derechos de las personas titulares del Sistema.
- k) Adoptar medidas para promover la autonomía y vida independiente.

El artículo 7 recibió el siguiente tratamiento.

El encabezamiento y la letra a) fueron aprobados por unanimidad (8-0-0), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Beltrán y Teao.

La letra b) fue aprobada con la misma votación (8-0-0); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que reemplaza la expresión “oferta programática asociada” por “nuevos programas asociados”.

La letra c) fue aprobada por unanimidad (8-0-0).

La letra d) fue aprobada por la misma votación unánime (8); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que sustituye la frase "programas y servicios de apoyo y cuidados públicos" por "los programas estatales y servicios de apoyo y cuidados que reciben aportes públicos".

Las letras e), f), g) y h) fueron aprobadas por la misma votación (8-0-0).

De conformidad con una indicación de la diputada señora Acevedo, aprobada también por unanimidad (8), se reemplaza el texto de la letra i) por el siguiente:

“i) Promover el reconocimiento social del trabajo de las personas cuidadoras, tanto remuneradas como no remuneradas, poniendo especial énfasis en el cuidado no remunerado, cuyo aporte ha sido históricamente invisibilizado, pese a su contribución esencial al desarrollo social y económico del país.”.

Las letras j) y k) fueron aprobadas por unanimidad (8).

En virtud de una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), aprobada por unanimidad (8), se agrega la siguiente letra l) al artículo en referencia:

“l) Considerar la provisión privada existente en materia de cuidados.”.

Artículo 8

Titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Son titulares del Sistema las personas que requieren de servicios de apoyo, de conformidad al literal i) del artículo 2° de la presente ley y las personas con dependencia que requieran servicios de cuidados. También son titulares de este sistema quienes cuidan a las personas con dependencia antes señaladas, de manera remunerada y no remunerada.

Las personas titulares accederán a la oferta programática señalada en la presente ley y aquella que se incorpore gradualmente al Sistema, cuando cumplan con los requisitos de acceso determinados por el ministerio sectorial, de acuerdo con su normativa vigente.

El inciso primero fue objeto de una indicación del Ejecutivo, aprobada por unanimidad (7), que lo reemplaza por el siguiente:

“Artículo 8.- Titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Son titulares del Sistema los niños, niñas y adolescentes; las personas con discapacidad; las personas mayores; y las personas con dependencia; en la medida que requieran apoyos o cuidados de conformidad a lo dispuesto en esta ley. También son titulares de este sistema quienes cuidan a las personas con dependencia antes señaladas, de manera remunerada y no remunerada.”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y el diputado señor Teao.

El inciso segundo fue aprobado, también, por unanimidad (6-0-0), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Mix, Sagardía y Tello; y del diputado señor Teao.

Respecto de la indicación del Ejecutivo al inciso primero, la **ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro**, explicó que busca explicitar quiénes son los titulares del Sistema, en coherencia con lo ya aprobado por la Comisión.

Artículo 9

Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas. Sin perjuicio de los derechos que se establezcan en esta ley y en otras leyes aplicables, las personas cuidadoras no remuneradas tendrán especialmente derecho a:

- a) Ejercer los cuidados en condiciones de igualdad y dignidad, en un marco de corresponsabilidad social y de género.
- b) Acceder a los programas, servicios y prestaciones del Sistema, que les permitan reducir su carga y horas dedicadas a los cuidados, en beneficio de su desarrollo personal. El Estado promoverá que accedan a oportunidades de trabajo decente, en condiciones de igualdad y sin discriminación arbitraria, así como al descanso y disfrute de tiempo libre.
- c) Acceder a instancias de formación, capacitación y certificación en cuidados, de conformidad con la oferta disponible.
- d) Ser oídas y participar en el marco de los mecanismos de consulta y participación que establezca el Sistema, con el objeto de contribuir al mejoramiento de la calidad y cobertura de éste.

El artículo 9 recibió el siguiente tratamiento.

Su encabezamiento y la letra a) fueron aprobados por unanimidad (5); conjuntamente con una indicación del Ejecutivo a la letra a), que intercala entre la coma y la frase “en un marco de corresponsabilidad social y de género” la expresión “y decidir en torno a ellos,”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Delgado, Mix, Sagardía y Tello, y el diputado señor Teao.

La **ministra Javiera Toro** destacó la relevancia de este artículo, al especificar los derechos de las personas cuidadoras no remuneradas, que son quienes menos reconocimiento tienen en la legislación.

En cuanto a la indicación del Ejecutivo, sostuvo que ella recoge lo que con mucha fuerza plantearon las cuidadoras durante la discusión general, en el sentido de que el cuidado no debe ser una imposición, sino un derecho. La indicación en comento refuerza la triple identidad del derecho y así se resalta la autonomía de la persona cuidadora.

La letra b) fue aprobada por la misma votación (5-0-0), con una indicación del Ejecutivo que intercala entre la palabra “personal” y el punto seguido la expresión “y salud mental”.

De conformidad con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga, aprobada por unanimidad (6), se intercala la siguiente letra c):

“c) Acceder a información sistematizada sobre los programas disponibles.”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y el diputado señor Teao.

El Ejecutivo se mostró de acuerdo con la indicación en comento.

Las letras c) y d) fueron aprobadas por la misma votación (6-0-0).

Se aprobó por la misma votación (6-0-0) una indicación de la diputada señora Acevedo, que agrega la siguiente letra e):

“e) Acceder prioritariamente a programas, servicios y prestaciones para la atención en salud mental.”.

También por unanimidad (6-0-0) se aprobó una indicación de la diputada señora Ahumada, que incorpora la siguiente letra f):

“f) Acceder preferente y oportunamente a todas las instituciones públicas y privadas que brinden atención al público.”.

La ministra de Desarrollo Social manifestó estar de acuerdo con ambas indicaciones.

Párrafo 2°

Institucionalidad del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Artículo 10

Instituciones que componen el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. El Sistema estará conformado por las siguientes instituciones:

a) Ministerio de Desarrollo Social y Familia: planificará, administrará, coordinará, proveerá, supervisará y evaluará el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, de conformidad a la ley y los lineamientos generales definidos por el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.

b) Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados: definirá los lineamientos generales del Sistema con el objeto de promover la autonomía y la vida independiente; establecerá mecanismos de coordinación en materia de apoyos y cuidados; propondrá al Presidente de la República la incorporación de nuevos programas al Sistema, en el caso que corresponda; y aprobará la propuesta de Política Nacional y su plan de acción, para ser presentados al Presidente de la República.

c) Secretaría de Apoyos y Cuidados: planificará, coordinará y supervisará el Sistema y apoyará al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados en los temas de su competencia.

d) Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados: asesorará al Ministerio de Desarrollo Social y Familia en las materias relevantes para el Sistema, promoviendo los procesos participativos.

e) Comité Regional de Apoyos y Cuidados: facilitará la coordinación de la oferta regional en materia de apoyos y cuidados.

f) Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados: asesorará al Comité Regional de Apoyos y Cuidados en materia de la oferta regional de apoyos y cuidados.

La composición, atribuciones y funcionamiento del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados y del Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados se regulará de conformidad a lo establecido en la ley N° 20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y modifica cuerpos legales que indica.

El epígrafe del Párrafo 2°; y el encabezamiento y la letra a) del artículo 10 fueron aprobados por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y del diputado señor Teao.

La letra b) fue aprobada por la misma votación (6-0-0), con las siguientes indicaciones del Ejecutivo: i) Para intercalar entre las expresiones “autonomía” e “y la vida independiente”, la frase “, la autovalencia”; y ii) Con el objeto de intercalar entre la expresión “vida independiente” y el punto y coma, la frase “, y proveer cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género”.

Las letras c) y d) fueron aprobadas por unanimidad (6-0-0).

La letra e) fue aprobada por la misma votación que las anteriores, con una indicación del Ejecutivo que agrega luego de la palabra “regional” la expresión “y municipal”.

La **ministra Javiera Toro** explicó que esta indicación recoge una observación efectuada por muchas organizaciones durante la discusión general del proyecto.

La letra f) y el inciso final fueron aprobados, también, por unanimidad (6-0-0).

Artículo 11

De la Secretaría de Apoyos y Cuidados y sus funciones. La Secretaría estará a cargo de un Secretario o una Secretaria, que corresponderá a una jefatura de división de la Subsecretaría de Evaluación Social. La Secretaría tendrá, especialmente, las siguientes funciones:

a) Planificar, coordinar y supervisar el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

b) Actuar como contraparte técnica en la elaboración y actualización de los programas, planes, políticas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales que estén relacionados con los servicios de apoyo y cuidados.

c) Velar por la integración, consistencia, atinencia y coherencia entre los programas, planes, políticas, normas, acciones y demás

instrumentos sectoriales que estén relacionados con servicios de apoyo y cuidados a nivel nacional, sectorial y regional.

d) Solicitar, registrar y administrar la información sobre el avance e implementación de las políticas, planes, programas, normas, acciones y demás instrumentos sectoriales relacionados con servicios de apoyo y cuidados, particularmente respecto de los indicadores de monitoreo, reporte y verificación de cumplimiento de las acciones y medidas de dichos instrumentos, promoviendo la consistencia, coherencia y atinencia de los mismos. Los servicios públicos que ejecuten, financien o supervisen servicios o prestaciones que formen parte del Sistema, estarán obligados a entregar la información solicitada.

e) Solicitar información sobre programas, planes, políticas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales a implementar por los respectivos órganos de la Administración del Estado que puedan incidir en promover la autonomía y vida independiente, así como en el ejercicio gradual y progresivo del derecho al cuidado y en el acceso a los servicios de apoyo y cuidados, según corresponda, generadas por dichos instrumentos.

f) Promover, en conjunto con los órganos de la Administración del Estado competentes, los privados y la comunidad en general, el fomento a la inversión pública y privada en los servicios de apoyo y cuidados.

g) Promover, en conjunto con los órganos de la Administración del Estado competentes, los privados y la comunidad en general, la formación y capacitación en servicios de apoyo y cuidados de las personas cuidadoras; la educación y la cultura en materia de apoyos y cuidados, especialmente la corresponsabilidad social y de género.

h) Promover, en conjunto con los órganos de la Administración del Estado competentes, instancias de participación y diálogo efectivo con las personas con dependencia y cuidadoras, así como organizaciones ciudadanas y de la sociedad civil en general.

i) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia en la elaboración de la propuesta de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan, que presentará al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.

j) Monitorear la implementación y avances del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan.

k) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia en la elaboración y presentación al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, de un informe de solicitud coordinada de asignación de recursos presupuestarios para los programas que forman parte del Sistema.

l) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia para proponer al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, las normas y reformas legales necesarias para el cumplimiento del objeto y fines del Sistema.

m) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia para proponer al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados los programas, planes, políticas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales en materia de servicios de apoyo y cuidados, que deberían ser integrados al Sistema. Esta propuesta considerará que dichos instrumentos tengan relación con los servicios de cuidados en instituciones y en el hogar; servicios de cuidados comunitarios; servicios sociales de cuidado infantil; servicios de apoyo, ayudas técnicas y habitabilidad; la promoción de la corresponsabilidad social y de género; las competencias y empleo en materias propias del trabajo de cuidados; la formación y certificación de las personas cuidadoras, que generen condiciones de trabajo decente; las transferencias monetarias relacionadas a los servicios de cuidados; entre otras.

n) Servir de apoyo administrativo y técnico a las labores del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados en materias de su competencia.

o) Las demás que las leyes establezcan.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia determinará el funcionamiento de la Secretaría de Apoyos y Cuidados.

El artículo 11 fue objeto del siguiente tratamiento por parte de la Comisión:

El encabezamiento y la letra a) fueron aprobados por asentimiento unánime (6-0-0), con los votos de las diputadas Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y del diputado señor Teao.

Las letras b) y c) fueron aprobadas por la misma votación (6-0-0); conjuntamente con dos indicaciones del Ejecutivo, a ambas letras y de idéntico contenido, consistente en intercalar luego de la expresión “instrumentos sectoriales” la frase “de los órganos del Estado”.

La letra d) fue aprobada por unanimidad (5), con los votos de las diputadas Delgado, Mix, Pérez (Marlene) y Sagardía; y del diputado señor Teao.

La letra e) fue aprobada por unanimidad (6-0-0), con una indicación de la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que suprime la expresión “gradual y progresivo”. Participaron en la votación las diputadas Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y el diputado señor Teao.

La letra f) fue aprobada por la misma votación que la precedente (6-0-0); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que elimina la frase “, en conjunto con los órganos de la Administración del Estado competentes, los privados y la comunidad en general,”.

La **ministra Toro** se manifestó a favor de la indicación parlamentaria, por estimar que ella ayuda a la comprensión del literal.

Las letras g), h), i), j), k), l) y m) fueron aprobadas también por unanimidad (6), sin enmiendas.

La letra n) fue aprobada por la misma votación (6-0-0), conjuntamente con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que intercala entre la palabra “Cuidados” y la expresión “en materias”, la frase “para la elaboración de la Política Nacional de Cuidados y su plan, así como”.

La **ministra de DD.SS. y Familia** estuvo de acuerdo con la indicación precedente.

De conformidad con una indicación del Ejecutivo, aprobada asimismo por unanimidad (6), se agrega la siguiente letra o):

“o) Asesorar técnicamente a las Municipalidades y a los Gobiernos Regionales en el diseño y desarrollo de programas relativos a materias de apoyo y cuidados.”.

La **ministra de DD.SS y Familia** explicó que esta indicación tiene por objeto reforzar el rol de los municipios, de acuerdo con lo ya señalado.

Por otra parte, **la Comisión aprobó por la misma votación (6-0-0) una indicación** de las diputadas señoras Delgado, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y del diputado señor Teao, **que incorpora la siguiente letra p):**

“p) Velar por el fortalecimiento de los servicios de apoyo y cuidados en las residencias que acogen a niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y personas mayores, con excepción de aquellas residencias reguladas en la ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.”.

El **Ejecutivo** se manifestó de acuerdo con esta indicación parlamentaria.

La letra o), que pasa a ser q), y el inciso final, fueron aprobados también por unanimidad (6-0-0).

Artículo 12

Artículo 12.- Comité Regional de Apoyos y Cuidados. Créase un Comité Regional de Apoyos y Cuidados en cada región del país, en adelante, “Comité Regional”, cuya principal función será facilitar la coordinación de la oferta regional en materia de apoyos y cuidados.

En particular, corresponderá al Comité Regional:

a) Facilitar la coordinación de la oferta programática regional existente asociada a los servicios de apoyo y cuidados, y fomentar y velar por el aumento gradual en la cobertura de la oferta programática regional, de conformidad a los lineamientos generales definidos por el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.

b) Proponer medidas regionales al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, para ser incorporadas en el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados.

c) Asesorar técnicamente al Gobierno Regional respectivo en la celebración de convenios de programación de inversión pública relativos a materias de servicios de apoyo y cuidados.

Los Comités Regionales serán integrados por la o el Gobernador Regional, quien lo preside, las o los secretarios regionales de los ministerios que integran el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, la o el jefe de la Unidad Regional de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, en representación del Ministerio de Interior y Seguridad Pública, y las y los alcaldes de las comunas de la región. La vicepresidencia del Comité Regional corresponderá a la Secretaría Regional Ministerial de la Mujer y la Equidad de Género respectiva.

Adicionalmente, la o el Gobernador Regional podrá, por iniciativa propia o a solicitud de las y los miembros del Comité Regional, invitar a participar a las sesiones de dicho comité, con derecho a voz, a representantes de otros órganos del Estado, del Consejo Regional, del Consejo Regional de la Sociedad Civil de Apoyos y Cuidados y del sector privado, incluyendo representantes de empresas y de la sociedad civil en general.

Para una mayor eficiencia y según la decisión de cada Gobierno Regional, los Comités Regionales podrán funcionar a través de mesas especializadas por temáticas o zonas de la región.

Los Comités Regionales tendrán una Secretaría Ejecutiva que estará a cargo de la o el Secretario Regional Ministerial de Desarrollo Social y Familia.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia establecerá las normas relativas al funcionamiento de los Comités Regionales.

El artículo 12 recibió el siguiente tratamiento.

Su inciso primero fue aprobado por unanimidad (9), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Tello; y del diputado señor Meza.

El encabezamiento del inciso segundo y el literal a) del mismo fueron aprobados con la misma votación (9-0-0); conjuntamente con una indicación del Ejecutivo a ese literal, que agrega después de la expresión “oferta programática regional” la siguiente “y municipal”.

De conformidad con una indicación del Ejecutivo, aprobada también por asentimiento unánime (9-0-0), se incorpora el siguiente literal b), alterándose la numeración de los actuales literales b) y c):

“b) Proponer a la o el Secretario Regional del Ministerio de Desarrollo Social, previo informe de la Secretaría de Apoyos y Cuidados, la incorporación de programas, planes, servicios, prestaciones y acciones desarrolladas a nivel regional o municipal a propuesta de la autoridad respectiva, fomentando y velando por el aumento gradual en la cobertura de la oferta programática, de conformidad a los lineamientos generales definidos por el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.”.

El literal b), que pasa a ser c), fue aprobado por idéntica votación (9-0-0); conjuntamente con una indicación del Ejecutivo que agrega luego de la expresión “medidas regionales” la frase “y municipales”.

El literal c), que pasa a ser d), fue aprobado por la misma votación (9-0-0).

El inciso tercero fue aprobado, asimismo, por unanimidad (9); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Acevedo, que intercala entre las expresiones “comunidades de la región.” y “La Vicepresidencia”, la siguiente frase: “los Comités Regionales serán integrados, además, por dos personas pertenecientes al Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados, con el objeto de garantizar una representación activa de la sociedad civil en las decisiones del Comité”.

Los incisos cuarto, quinto y sexto fueron aprobados por unanimidad (9-0-0).

El inciso final fue aprobado por la misma votación (9-0-0); conjuntamente con una indicación del Ejecutivo que intercala entre la palabra “Regionales” y el punto final la frase “y la incorporación de la oferta regional y municipal al Sistema”.

La ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro, expresó que la indicación del Ejecutivo a la letra a) del artículo 12 recoge una de las observaciones planteadas en la etapa de la discusión general de este proyecto, en el sentido de la necesidad de fortalecer el rol de los municipios.

En cuanto al inciso tercero del artículo en referencia, que trata de la integración de los Comités Regionales de Apoyos y Cuidados, la señora ministra recordó que durante la discusión general se explicaron los distintos roles tanto del Comité Regional de Apoyos y Cuidados, como del Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados, considerando que están en distintos niveles. En efecto, el primero está en el nivel ejecutivo del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, y el segundo en el nivel participativo. Por tanto, son órganos de carácter distinto. Agregó que el Ejecutivo respalda la indicación de la diputada señora Acevedo, pues fortalece la representación social y la participación, sin que se configure una duplicidad de representaciones.

En cambio, se manifestó contraria a una indicación de la diputada señora Pérez, y de los diputados señores Lavín y Undurraga, don Francisco (la cual fue rechazada por simple mayoría), que proponía sustituir en el aludido inciso la expresión “la Mujer y la Equidad de Género”, por “Desarrollo Social y Familia”, señalando al respecto que es importante que la vicepresidencia del Comité Regional se mantenga en la Secretaría Regional Ministerial de la Mujer y la Equidad de Género, por el carácter de género de la mala distribución del trabajo de cuidados.

La diputada señora Mix compartió el criterio del Ejecutivo, agregando que se está dejando fuera a un ministerio que está considerado en la participación de este Comité.

El diputado señor Meza defendió la idea de que la vicepresidencia del Comité quede en manos de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social y Familia.

La **diputada señora Carla Morales** opinó en el mismo sentido, argumentando que el núcleo de este proyecto es el Ministerio de Desarrollo Social, que además tiene las competencias técnicas desde la perspectiva del apoyo tanto al Sistema Nacional como a las cuidadoras y cuidadores.

Agregó que el Ministerio de la Mujer ya tiene bajo su responsabilidad bastantes leyes de las cuales hacerse cargo, como por ejemplo la ley integral de una vida libre de violencia contra las mujeres, la “Ley Antonia”, la ley de responsabilidad parental y pago efectivo de pensiones de alimentos, etc.; y por ende no es necesario establecer duplicidad de trabajo y de competencias.

La **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** compartió la fundamentación de sus antecesores.

Por su parte, la **diputada señora Tello** hizo ver que la preocupación manifestada por sus colegas queda resguardada con el inciso sexto del artículo 12, que dispone que los Comités Regionales tendrán una Secretaría Ejecutiva, la cual estará a cargo de la o el secretario regional ministerial de Desarrollo Social y Familia. Por tanto, el referido ministerio sí cumplirá un rol relevante en cuanto a la coordinación de las tareas en este Comité.

La **ministra Toro** defendió el rol fundamental que ha tenido el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género en la construcción del Sistema Nacional, y el que tendrá de manera permanente. Si bien este es un proyecto de ley y un Sistema cuyas principales funciones ejecutoras estarán radicadas en el Ministerio de Desarrollo Social, se trata de un tema que ha sido levantado de manera importante por mujeres cuidadoras que mayoritariamente ejercen este rol, lo cual justifica tener la perspectiva de género en la implementación del Sistema, pues es una realidad que cerca del 90% de las personas que cuidan son mujeres.

Agregó que este artículo es coherente con toda la institucionalidad que se ha propuesto en materia del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, donde el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género también tiene la vicepresidencia.

Por último, subrayó que, en el caso del nivel regional, lo que se propone es que la presidencia la tenga el gobierno regional, lo que se condice con lo importante de la función descentralizada; y que la vicepresidencia la tenga -en coherencia con el Comité de Ministros- el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, posición que el Ejecutivo desea mantener. Ello sin perjuicio de enfatizar que el Ministerio de Desarrollo Social tiene un rol fundamental, a través de la Secretaría Ejecutiva del Comité Regional; y de precisar que como Cartera no consideran que, con esta formulación, estén quedando relegados o imposibilitados de cumplir las labores centrales que tienen en el Sistema.

La **diputada señora Ana María Bravo** hizo ver que uno de los argumentos que aquí se ha levantado por parte de quienes defienden la indicación es el de la pertinencia técnica. Sin embargo, desde esa perspectiva, respecto de este tipo de institucionalidad lo más importante y estratégico es la Secretaría Ejecutiva, que es la que operativiza el Sistema, y en ella es donde está radicada la expertis.

En otro orden de ideas, el **diputado señor Meza** consultó al Ejecutivo cuáles son las funciones de la vicepresidencia del Comité Regional, independiente del organismo en que quede radicada; y si existe una norma de

subrogación en el proyecto en el caso que el presidente no pueda ejercer sus funciones.

La **ministra Toro** explicó que el funcionamiento del Comité será definido por reglamento, según lo establece el inciso final del artículo 12. Acotó que la relevancia de este Comité, además de sus funciones específicas, tiene que ver con la articulación de las distintas seremías y servicios de la región con los municipios en materia de cuidados. Por su parte, la relevancia de la vicepresidencia radica en apoyar esa conducción, la cual estará radicada en el gobierno regional respectivo.

Admitió existir cierta complejidad en relación con el proceso de descentralización, el cual está en construcción, por lo que no fue fácil pensar esta institucionalidad. Si bien la presidencia del Comité está radicada en el gobierno regional, hay también un rol relevante tanto de la vicepresidencia como de la secretaría ejecutiva, que son representantes del gobierno central. Por otra parte, que la vicepresidencia esté radicada en el Ministerio de la Mujer y Equidad de Género ayuda a tener esa visión transversal que requiere el actuar de todas las distintas instituciones que forman parte del Sistema, que están mandatados para incorporar el enfoque de corresponsabilidad de género, que es parte del proyecto.

En cuanto a la indicación del Ejecutivo al inciso final, la **ministra Toro** hizo presente que ella es coherente con el nuevo literal b) que se incorpora al artículo 12. De esta manera, lo que se busca es mandar al reglamento para regular cómo se incorpora la oferta regional y municipal al Sistema, en términos procedimentales, en línea con la idea de dotar de un mayor rol a las municipalidades en esta materia, tal como ha quedado de manifiesto en la discusión.

Artículo 13

Funciones de la o el Presidente del Comité Regional de Apoyos y Cuidados. Corresponderá a la o el Presidente del Comité Regional de Apoyos y Cuidados:

a) Citar, por medio de la Secretaría Ejecutiva, a las sesiones del Comité Regional.

b) Dirigir las sesiones del Comité Regional, moderando la discusión en base a la tabla propuesta por la Secretaría Ejecutiva y sometiendo a votación los acuerdos, según corresponda.

c) Invitar a participar de las sesiones del Comité Regional, con derecho a voz, por iniciativa propia o a propuesta de dicho comité, a los representantes de los organismos referidos en el artículo 14.

d) Planificar y coordinar con la Secretaría Ejecutiva el plan anual de trabajo y presentarlo al Comité Regional para su aprobación. Asimismo, deberá confeccionar, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva la tabla de las sesiones.

e) Coordinar, en conjunto con la Secretaría Ejecutiva, la elaboración de la propuesta de medidas sectoriales e intersectoriales, a nivel regional, a incluir en el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados y presentarlo al Comité Regional para su aprobación.

f) Representar al Comité Regional en el ámbito de su competencia.

Para el ejercicio de estas funciones, el Presidente o Presidenta del Comité Regional contará con la asistencia de la División de Desarrollo Social y Humano de la Gobernación Regional.

El artículo 13 fue objeto del siguiente tratamiento.

Su inciso primero y los literales que lo conforman fueron aprobados por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla) y Pérez (Marlene); y del diputado señor Meza.

El inciso final fue aprobado por la misma votación (7-0-0); conjuntamente con una indicación de las diputadas señoras Acevedo, Bravo (Ana María), Delgado y Mix, por simple mayoría (4-3-0), que incorpora a continuación del punto final, que pasa a ser seguido, la siguiente oración: “La vicepresidencia solo subrogará al presidente cuando, por razones fundadas, este no pueda desempeñar sus funciones.”.

Votaron a favor de la indicación las diputadas señoras Acevedo, Bravo (Ana María), Delgado y Mix; mientras que lo hicieron en contra las diputadas señoras Morales (Carla) y Pérez (Marlene), y el diputado señor Meza.

A propósito de la aludida indicación se produjo el siguiente debate.

El **diputado señor Meza**, sin estar en contra de la indicación a priori, planteó la siguiente inquietud: muchas de las funciones del presidente del Comité Regional -el gobernador regional- se cumplirán dando instrucciones a la secretaría ejecutiva, la cual está en manos de la SEREMI de Desarrollo Social. Ello parece lógico pues, en algún grado, hay una relación de subordinación. En cambio, si la subrogación está en manos de la SEREMI de Mujer y Equidad de Género- (entendiendo que lo lógico es que la vicepresidencia subrogue en sus funciones a la presidencia), habrá una secretaría regional ministerial dando órdenes a otra, lo que quizá podría generar problemas de coordinación en un futuro.

La **diputada señora Ana María Bravo** consideró que no existe tal inconveniente, pues en el Ejecutivo existen ejemplos similares en otro tipo de institucionalidades.

En otro sentido, la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** manifestó una inquietud por el hecho de que al gobernador regional lo subrogue una seremía.

La **ministra Toro** sostuvo que, efectivamente, así sería en el ámbito del Comité Regional de Apoyos y Cuidados, y si queda establecido en la ley de esa manera no sería problemático.

Por otra parte, estimó que no existen mayores inconvenientes en relación con la aprensión manifestada por el diputado señor Meza, pues la SEREMI de la Mujer y Equidad de Género tendría todas las facultades, en tanto presidenta subrogante del Comité, para dar instrucciones a quien corresponda, sean o no sus pares, y así ocurre en otros ámbitos donde no se establece una

jerarquía en todas las dimensiones, sino solo en el marco de estas competencias.

En cuanto a este debate, reiteró que no fue fácil pensar una institucionalidad que pueda conciliar el rol fundamental que tienen las instituciones del gobierno central en las prestaciones de protección social con el proceso de descentralización, donde se debe ir incorporando a los gobiernos regionales, quienes, salvo muy escasas excepciones, hoy no cumplen funciones en esta materia. Por tanto, si bien puede llamar la atención, en la medida que se vaya profundizando en descentralización, no parecerá tan extraño que las instituciones del gobierno central y las del regional se encuentren en un órgano para coordinar las acciones en materia de protección social y cuidados.

Sin perjuicio de la explicación anterior, la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** insistió en su preocupación por el hecho de que el gobernador regional sea subrogado por una seremía en estas funciones, pues el primero es un cargo político electo popularmente y podría no tener ninguna compatibilidad con quien ocupa el cargo en la seremía en el gobierno de turno.

Acotó que esto no sería tan extraño si siguiera vigente la figura de los intendentes regionales, quienes se vinculaban directamente con los seremis.

La **diputada señora Carla Morales** se manifestó en la misma línea, enfatizando que acaba de concluir un proceso democrático con gobernadores electos a nivel nacional, que se entrapa o se cruza con el gobierno central. Los gobernadores regionales, acotó, tienen una posición política que es autónoma, derivada de su carácter de autoridades electas popularmente.

La **diputada señora Mix** opinó en sentido contrario, señalando que si se trata de la implementación de una política pública tan importante como esta, debe conjugarse la visión de las autoridades del gobierno de turno con la de aquellos actores que son elegidos de forma popular, pues esa es una fórmula que equilibra las decisiones y que potencia la fiscalización cruzada en pro del buen funcionamiento del Sistema. A su juicio, atomizar el Sistema es lo peor, y mientras más transversalidad de miradas haya en ese espacio, mejor aún, pues eso garantiza que la ley se va a implementar independiente del gobierno de turno o del gobernador elegido.

Artículo 14

Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados. Créase un Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados en cada región, cuya función será asesorar al Comité Regional de Apoyos y Cuidados en sus funciones y monitorear la implementación de la oferta programática regional en la materia. Este Consejo estará compuesto por:

- a) Dos representantes del Consejo Regional de la Sociedad Civil del Servicio Nacional de la Discapacidad.
- b) Dos representantes del Consejo Asesor Regional de Mayores.
- c) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras no remuneradas.

d) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras remuneradas.

e) Dos representantes de organizaciones en materia de niñez y adolescencia.

f) Dos representantes de juntas de vecinos de comunas de la región.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia establecerá las normas necesarias para el funcionamiento del Consejo Regional de Apoyos y Cuidados y para la adecuada ejecución de las funciones que le son encomendadas. Deberá establecer, al menos, los mecanismos de elección de las y los representantes, el quórum necesario para sesionar y adoptar acuerdos, y las subrogancias. El mecanismo de elección deberá garantizar la paridad de género. Asimismo, el reglamento regulará las causales de cesación del cargo y el mecanismo de reemplazo, en caso de vacancia.

El artículo 14 recibió el siguiente tratamiento de parte de la Comisión.

Su encabezamiento y los literales a) a e) fueron aprobados por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Bravo (Ana María), Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene) y Tello; y del diputado señor Meza.

El Ejecutivo presentó una indicación para intercalar la siguiente letra f), pasando la actual f) a ser g).

“f) Dos representantes de Instituciones de Educación Superior de la región, que tengan reconocida trayectoria en materia de apoyos y cuidados.”.

Acerca de dicha indicación, la **ministra Toro** explicó que ella recoge una de las observaciones realizadas durante la discusión general, en el sentido de reconocer el importante rol de la Academia.

El **diputado señor Meza** consultó quién determina esa conocida trayectoria. Por otra parte, advirtió que también existe el riesgo de que solo se escoja a cierto tipo de universidades. Al respecto, se debe pensar que hay universidades estatales y privadas; que pertenecen o no al Consejo de Rectores; adscritas o no a la gratuidad; confesionales o laicas, etc. Lo importante, acotó, es resguardar que no quede espacio para la arbitrariedad y que se propenda a la diversidad.

La **diputada señora Carla Morales** valoró esta indicación, pues en regiones las universidades han generado un importante conocimiento, siendo considerable el aporte que ha hecho el mundo académico, incluso en el marco de la discusión general de este proyecto de ley. Por otra parte, sugirió especificar en la indicación que los representantes sean de universidades estatales.

La **ministra Toro** se manifestó de acuerdo con la anterior intervención.

La indicación del Ejecutivo fue aprobada por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello.

A su vez, la letra f) del Mensaje, que pasa a ser g), generó el siguiente debate:

El **diputado señor Meza** consultó cómo se elegirá a estos representantes. Sobre el punto, advirtió que es importante resguardar que no siempre sean representantes de la comuna asiento de la capital regional, pues el problema de centralismo, que existe a nivel nacional, también se produce a nivel regional. Por ejemplo, Concepción respecto de la región del Biobío, o Temuco respecto de la región de La Araucanía. Por ello, deben tomarse los resguardos suficientes en la ley para evitar que solo se represente a las comunas grandes, como las capitales regionales o provinciales.

La **ministra Toro** compartió la idea de que cuando se habla de descentralización esta debe ser no solo de Santiago a las regiones, sino que también al interior de las regiones.

Ahora bien, en este consejo, así como en muchas de las experiencias que ya existen de consejos de la sociedad civil que hay en distintas instituciones, la elección es determinada por reglamento.

De todas formas, si se estima que es necesario especificar en la ley algún requisito mínimo de elegibilidad de los representantes, podría hacerse, aunque la opinión del Ejecutivo es que esto corresponde a una materia reglamentaria. Acotó que, si bien hay lógicas que no cambian solo porque así se establezca en la ley, sí deben generarse las mejores condiciones institucionales para ello.

En virtud de lo señalado por el Ejecutivo, el **diputado señor Meza** sugirió incorporar en el inciso final del artículo 14, que dispone que un reglamento establecerá los mecanismos de elección de los representantes -no solo de este literal, sino que de todos-, una referencia a que debe garantizarse la debida alternancia de la representación.

En otro orden de ideas, la **diputada señora Delgado** planteó la posibilidad de ampliar la representación que establece este literal más allá de las juntas de vecinos, considerando también a otras organizaciones de la sociedad civil. Argumentó que las juntas de vecinos no siempre quieren formar parte de todas las instancias; y que cuando las cuidadoras constituyen una organización, por ejemplo, estas son funcionales, distinguiéndose de las juntas de vecinos.

La **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** compartió la postura de su antecesora.

La **ministra Toro** hizo presente que en el artículo 14 ya están considerados como miembros del Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados dos representantes de organizaciones o asociaciones de personas cuidadoras no remuneradas, y dos representantes de organizaciones o asociaciones de personas cuidadoras remuneradas.

La **diputada señora Delgado** insistió en que podría considerarse como miembros de esta instancia a los COSOC (Consejos de la Sociedad Civil), que agrupan a todas las organizaciones. Si se persevera en la idea de mantener a las juntas de vecinos, se generará un problema, pensando en que, por ejemplo, la región Metropolitana tiene 52 comunas y solo podrá elegir dos representantes.

La **ministra Toro** argumentó que este desafío se presenta cada vez que se deben elegir representantes. Si bien aquello no es fácil, existen distintas instituciones intermedias que permiten esa elección, y la idea es que esa materia quede debidamente desarrollada en el reglamento.

Agregó que las juntas de vecinos, así como las demás instancias consideradas en el artículo 14, tienen formas de representación. De hecho, de todos los representantes del Consejo señalados en la norma, probablemente el desafío más importante de resolver en el reglamento se presentará tratándose de las organizaciones de cuidadoras, pues son quienes menos institucionalidad tienen.

Tras el debate, se votó la letra f) del mensaje, que fue aprobada por la misma votación que el literal precedente (8-0-0).

La **diputada señora Acevedo** presentó una indicación para agregar la siguiente letra g):

“g) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones público-privadas que ejecuten programas residenciales u otros tipos de programas y servicios de cuidados en colaboración con el Estado, dirigidos a niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores institucionalizados. Estos representantes velarán por la adecuada representación y consideración de las necesidades de los residentes institucionalizados dentro del Consejo, asegurando que los programas y servicios ofrecidos en dichas instituciones sean monitoreados y alineados con los estándares y políticas establecidas por el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.”.

El diputado señor Ulloa presentó una indicación de idéntico tenor que la antes mencionada.

La **ministra Toro** se manifestó a favor de las indicaciones parlamentarias.

La Comisión aprobó ambas indicaciones refundidas por asentimiento unánime, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y del diputado señor Meza.

El inciso final, que establece que “Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia establecerá las normas necesarias para el funcionamiento del Consejo Regional de Apoyos y Cuidados y para la adecuada ejecución de las funciones que le son encomendadas. Deberá establecer, al menos, los mecanismos de elección de las y los representantes, el quórum necesario para sesionar y adoptar acuerdos, y las subrogancias. El mecanismo de elección deberá garantizar la paridad de género. Asimismo, el reglamento regulará las causales de cesación del cargo y el mecanismo de reemplazo, en caso de vacancia”, **recibió una indicación de la diputada señora Acevedo**, que intercala entre las expresiones “los mecanismos de elección de las y los representantes,” y “el quórum necesario” la siguiente oración: “incluido el procedimiento para la elección de los dos representantes del Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados al Comité Regional,”.

La **ministra Toro** se manifestó a favor de esta indicación parlamentaria.

Por otra parte, la diputada señora Morales (Carla) y el diputado señor Meza también presentaron una indicación al inciso final, para intercalar entre la expresión “la paridad de género” y el punto seguido que viene a continuación, la frase “, así como la debida alternancia entre las distintas comunas e instituciones respectivas.”.

El inciso final del artículo 14 y las dos indicaciones recaídas en él fueron aprobados por unanimidad (9), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y del diputado señor Meza.

Párrafo 3°

Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan de acción

Artículo 15

Política Nacional de Apoyos y Cuidados. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados tiene como objetivo propender a la creación de las condiciones político-institucionales que fomenten una nueva organización social del cuidado y garanticen el ejercicio del derecho al cuidado y el acceso a los servicios de apoyo. Para ello, esta política promoverá una nueva forma de organizar socialmente el trabajo de cuidados, en condiciones de igualdad, dignidad, corresponsabilidad social y de género, sin discriminación arbitraria y respetuosa de los derechos humanos.

La Política Nacional de Apoyos y Cuidados deberá contener, a lo menos, un diagnóstico de la situación del Sistema, que considere su objetivo general y sus fines estratégicos según materia, distinguiendo entre las distintas personas titulares del mismo; y orientaciones o ámbitos de acción para el cumplimiento de dicho objetivo y fines, los cuales deberán considerar las funciones del Sistema, y los principios a los que hace referencia la presente ley.

Para la elaboración de la Política, se deberá tener en especial consideración las políticas y planes sectoriales en materia de niñez y adolescencia, personas con discapacidad y personas mayores. En lo que respecta a niños, niñas y adolescentes, se deberá tener en especial consideración lo establecido en la Política Nacional de la Niñez y Adolescencia y su respectivo plan de acción, regulado en el Título V de la ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

El artículo 15 recibió el siguiente tratamiento.

De conformidad con una indicación de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Morales (Carla), Sagardía y Tello, **aprobada por unanimidad, se reemplaza el inciso primero por el siguiente:**

“Artículo 15.- Política Nacional de Apoyos y Cuidados. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados tiene como objetivo definir los lineamientos del Sistema y propender a la creación de las condiciones político-institucionales que fomenten una nueva organización social del cuidado y garanticen el ejercicio del derecho al cuidado y el acceso a los servicios de apoyo, promoviendo la dignidad, el bienestar físico y psicológico, así como la inclusión social de las personas titulares del Sistema. Para ello, esta política promoverá una nueva forma de organizar socialmente el trabajo de cuidados, en condiciones de igualdad, dignidad, corresponsabilidad social y de género, sin discriminación arbitraria y respetuosa de los derechos humanos.”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y el diputado señor Meza.

Los incisos segundo y tercero fueron aprobados por la misma votación (9-0-0).

Artículo 16

Plan Nacional de Apoyos y Cuidados. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados contará con el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados, el cual contendrá acciones sectoriales e intersectoriales concretas y medibles en materia de apoyos y cuidados, dirigidas a ejecutar las orientaciones o ámbitos de acción de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados.

El Plan Nacional de Apoyos y Cuidados deberá contener, a lo menos:

a) Las acciones sectoriales e intersectoriales destinadas a ejecutar las orientaciones o ámbitos de acción de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados.

b) Los programas o líneas programáticas que lo integran.

c) Los plazos de ejecución.

d) La identificación de los órganos responsables.

e) Las metas para cumplir los resultados esperados dispuestos en la Política.

f) Los mecanismos de seguimiento y evaluación de resultados, a efectos de identificar las dificultades y adoptar las medidas correctivas o complementarias pertinentes.

Para la elaboración de este plan se deberá tener en especial consideración las políticas y planes sectoriales en materia de niñez y adolescencia, personas con discapacidad y personas mayores.

El artículo en referencia fue aprobado también por unanimidad (9-0-0).

Artículo 17

Procedimiento de formulación y aprobación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y de su Plan. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan serán elaborados a través de un proceso que considere las instituciones del Sistema que se encuentran reguladas en el Párrafo 2° de la presente ley.

La Política Nacional de Apoyos y Cuidados tendrá una duración de diez años. El Plan Nacional de Apoyos y Cuidados tendrá una duración de cinco años. Ambos instrumentos deberán dictarse nuevamente al término de sus periodos de duración, según la forma señalada en esta ley.

La Política será presentada a la o el Presidente de la República por la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia, a propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, y se aprobará por decreto exento de este mismo Ministerio, dictado bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República” y suscrito, además, por la o el Ministro de Hacienda y por aquellos ministros y/o ministras sectoriales con competencias en las materias respectivas. El plan será aprobado por el Comité Interministerial en sesión especial convocada al efecto.

Este artículo fue aprobado, asimismo, por unanimidad (9-0-0).

Artículo 18

Monitoreo y evaluación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y de su plan. La Secretaría de Apoyos y Cuidados realizará el monitoreo anual de la Política y de su plan, debiendo dar cuenta al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados de los avances y desafíos en su implementación.

Asimismo, la Subsecretaría de Evaluación Social estará a cargo de la evaluación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados, la que deberá realizarse cada tres años, pudiendo efectuarse los cambios y ajustes pertinentes para el cumplimiento de sus objetivos, debiendo sujetarse al procedimiento previsto en el artículo 17. Por su parte, evaluará cada dos años el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados.

El artículo 18 fue aprobado por la misma votación que los precedentes (9-0-0).

Párrafo 4º

Programas del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Artículo 19

Oferta programática del Sistema. Existirá una oferta principal, de conformidad al artículo 20 de esta ley. Además, se podrán incorporar al Sistema programas y servicios en materia de apoyos y cuidados, a propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, a través de un decreto supremo del Presidente de la República. La propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados deberá tener en especial consideración lo dispuesto en los párrafos segundo y cuarto del Título II de la presente ley.

Este artículo recibió una indicación suscrita por las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Morales (Carla), Sagardía y Tello, **aprobada por unanimidad -junto con el epígrafe del párrafo 4º-, que lo reemplaza por el siguiente texto:**

“Artículo 19.- Oferta programática del Sistema. Existirá una oferta principal, de conformidad al artículo 20 de esta ley. Además, se podrán incorporar al Sistema programas y servicios en materia de apoyos y cuidados, a propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, a través de un decreto supremo del Presidente de la República. La propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados

deberá tener en especial consideración lo dispuesto en los párrafos segundo y cuarto del Título II de la presente ley.

El decreto supremo que incorpore los programas y servicios deberá contener a lo menos:

- a) El objetivo del programa y sus líneas de acción e intervención.
- b) El sujeto de atención del programa.
- c) Las prestaciones específicas que el programa otorga.
- d) El enfoque de gestión local y/o sectorial.
- e) Los indicadores de resultado esperados.”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y el diputado señor Meza.

Por la misma votación (9-0-0) se aprobó una indicación del Ejecutivo que incorpora el siguiente inciso segundo:

“Asimismo, se podrán incorporar los programas, planes, servicios, prestaciones y acciones que se desarrollen a nivel regional o municipal, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 de esta ley. Estos programas serán responsabilidad de los Gobiernos Regionales y las Municipalidades, respectivamente, sin perjuicio de lo señalado en el literal o) del artículo 11.”.

Respecto de esta indicación, la **ministra Toro** subrayó que ella refuerza el rol de las municipalidades, en línea con lo planteado en la discusión general de este proyecto.

Por otra parte, precisó que la indicación se refiere a la incorporación de programas que son propios de los municipios o gobiernos regionales, lo que es distinto a un programa del gobierno central que ejecuta un municipio. Un ejemplo de esto sería la Red Cuidar, que es un programa piloto de algunos gobiernos regionales, el cual, en virtud de esta norma, podría incorporarse al Sistema.

Para graficar la importancia de este nuevo inciso, la **ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana**, acotó que muchos gobiernos regionales tienen programas relacionados con atención en casos de violencia de género, pero es necesario poder unir las escalas de atención, coordinarlas y hacer que formen parte de un sistema de gestión, pues de lo contrario se generan brechas de atención que son precisamente las que las usuarias reclaman que no existan, a fin de no tener que recurrir a múltiples “ventanillas”.

En virtud de que el objetivo que se persigue es que la totalidad de la oferta esté ordenada y estructurada a través del Sistema, y evitar la generación de brechas en la atención, el **diputado señor Meza** opinó que la incorporación de los programas con que cuenten los municipios y gobiernos regionales al Sistema no debería ser facultativa, sino obligatoria.

La **diputada señora Sagardía** se manifestó en la misma línea que su antecesor.

La **diputada señora Carla Morales** apoyó la indicación del Ejecutivo, destacando el esfuerzo que tanto los gobiernos regionales como los municipios han hecho en esta materia.

En el mismo tenor, la **diputada señora Marlene Pérez (presidenta)** puso énfasis en la autonomía tanto de los gobiernos regionales como de los municipios.

La **ministra Toro** destacó el consenso que existe en cuanto a la importancia de que todas estas iniciativas se coordinen, razón por la cual los gobiernos regionales y los municipios formarán parte del Sistema y del Consejo Regional, a fin de propender a la articulación de la oferta.

Sin perjuicio de lo anterior, precisó que el artículo 19 lo que dispone es que habrá una oferta programática especial (la del artículo 20), y que luego se podrán incorporar otros programas tanto de los gobiernos regionales como de los municipios, quedando a su juicio armónica la regulación, sin afectar la autonomía de los municipios.

Artículo 20

Programa para el acompañamiento y la atención de las personas con dependencia y sus personas cuidadoras. Existirá un programa, en todo el territorio nacional, que entregará acompañamiento a las personas con dependencia severa y sus personas cuidadoras, a través de servicios de apoyo y cuidados, que podrá incorporar el acompañamiento a las personas con otros grados de dependencia y sus personas cuidadoras.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia estará a cargo del diseño, ejecución y evaluación del programa, entregando las orientaciones, instrucciones y lineamientos necesarios para su implementación. En el diseño, ejecución y evaluación de este programa se deberá considerar la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan, así como los principios establecidos para el Sistema.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, suscrito también por el Ministerio de Hacienda, establecerá las normas necesarias para el correcto funcionamiento del programa.

El inciso primero fue aprobado por unanimidad (10-0-0), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y los diputados señores Melo y Meza.

El mismo inciso recibió una indicación de la diputada señora Pérez y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), **aprobada por simple mayoría**, que agrega a continuación de la expresión “personas cuidadoras”, las tres veces que aparece, la expresión “no remuneradas”.

Votaron a favor de la indicación las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y los diputados señores Melo y Meza; mientras que votó en contra la diputada señora Mix.

Los incisos segundo y tercero fueron aprobados por la misma votación que el inciso primero (10-0-0).

Artículo 21

Habilitación de celebración de convenios para Gobiernos Regionales. Los gobiernos regionales podrán celebrar convenios con instituciones públicas o privadas sin fines de lucro que realicen actividades en el ámbito de los apoyos y cuidados, de conformidad a su normativa vigente. Las referidas actividades deberán contribuir al objetivo del Sistema.

Asimismo, los gobiernos regionales podrán asociarse, en virtud del artículo 100 del decreto con fuerza de ley N° 1-19175, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre gobierno y administración regional, a fin de contribuir al desarrollo regional en materia de apoyos y cuidados.

El artículo en mención fue aprobado también por asentimiento unánime (10-0-0).

Por otra parte, el artículo 21 fue objeto de una indicación de la diputada señora Marlene Pérez y de los diputados señores Joaquín Lavín y Francisco Undurraga, destinada a suprimir en el inciso primero la expresión “sin fines de lucro”. Aunque ella fue rechazada (2-8-0), y así consta en el lugar correspondiente del informe, ella suscitó el debate que se consigna a continuación.

El **diputado señor Meza** apoyó la indicación, porque lo importante a su juicio no es si una institución tiene o no fines de lucro, sino que ejecute de manera adecuada el trabajo para el cual será mandatada. En ese entendido, se pronunció en contra de establecer cortapisas para determinadas instituciones en la ley, pues eventualmente se podría estar dejando fuera a algunas de ellas que sí cumplen con los objetivos y entregan un buen servicio a los usuarios.

Agregó que en los últimos 10-15 años se instaló una especie de demonización del lucro en las instituciones, aprobándose leyes en pro de esa idea que han terminado con resultados, al menos, cuestionables. Por ejemplo, es el caso de la reforma en Educación del segundo mandato de la presidenta Bachelet. Según sostuvo, la evidencia pareciera indicar que no es conveniente limitarse a si una institución tiene o no fines de lucro, sino más bien a si ella cumple o no adecuadamente con el objetivo para el cual fue creada, dejando el espacio a los propios gobiernos regionales para que evalúen aquello en pro de la conveniencia para los usuarios del Sistema.

En sentido contrario, la **diputada señora Mix** opinó que en el caso del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados debe cerrarse la puerta a las organizaciones con fines de lucro, pues los recursos involucrados son muy pocos, y con ellos no se debería financiar gastos en contratación, servicios, etc., pues de esa forma lo único que se consigue es disminuir los recursos que llegan a los destinatarios finales.

En la misma línea, el **diputado señor Melo** argumentó que el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados no puede transformarse en un negocio, debiendo cumplir la labor social y pública para la cual fue creado.

La **diputada señora Carla Morales** coincidió con la postura de sus antecesores, destacando que este proyecto de ley busca que sean las personas parte del Sistema Nacional de Cuidados las mayoritariamente beneficiadas, mejorando su calidad de vida. Por tal razón, apoyó la redacción original de la norma.

Sin perjuicio de lo anterior, hizo presente que en el último tiempo se ha conocido el caso de muchas fundaciones que han mal utilizado los recursos, no llegando a los beneficiarios, por lo que consideró importante que los gobiernos regionales tengan la capacidad, a través de sus equipos profesionales, de asignar los proyectos de manera adecuada a fin de que se cumpla con el espíritu de la legislación.

Finalmente, apoyó que las instituciones públicas o privadas sean sin fines de lucro, argumentando que no son tantos los recursos destinados al Sistema.

La **ministra Toro** se manifestó en contra de la indicación, justamente por los argumentos planteados en este debate. Agregó que cuando se analizan las críticas surgidas a propósito del Caso Convenios, se cuestiona el hecho de que recursos que fueron destinados a organizaciones legalmente sin fines de lucro se mal utilizaran, y por ello se han tenido que fortalecer las reglas y cerrar las brechas para que ello no vuelva a ocurrir. En ese contexto, sería más contradictorio aun eliminar la referencia “sin fines de lucro”.

Lo anterior es sin desconocer el rol que los privados, con y sin fines de lucro, pueden cumplir en materia de cuidados. De hecho, se ha invitado a los privados a formar parte de la Red de Empresas Chile Cuida, lo que puede traducirse en un valioso aporte. Así también, SENAMA tiene muchísimos convenios con privados (por ejemplo, Fundación Las Rosas, Hogar de Cristo, etc., así como otras entidades más pequeñas que cumplen funciones relativas a protección social). Sin embargo, en este caso se está hablando de recursos públicos orientados a ejecutar programas de cuidado, los que deben llegar a los beneficiarios del Sistema y no a generar lucro.

Párrafo 5°

Deberes de los órganos de la Administración del Estado que forman parte del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Artículo 22

Obligaciones de los órganos de la Administración del Estado que son parte del Sistema. Corresponderá a los órganos de la Administración del Estado, con competencia en materias de apoyos y cuidados, la adopción de las medidas necesarias para el cumplimiento de los fines del Sistema.

El artículo 22 fue aprobado por unanimidad (10-0-0), conjuntamente con el epígrafe del párrafo 5°.

Artículo 23

Obligaciones generales para los organismos de la Administración del Estado, los privados y las organizaciones sociales en materia de corresponsabilidad social y de género. Los organismos de la Administración del Estado, los privados y las organizaciones de la sociedad civil deberán, en el ámbito de sus competencias, promover y fomentar en materia de corresponsabilidad social y de género:

a) La corresponsabilidad social, de género y parental en sus trabajadores y trabajadoras, de acuerdo con los lineamientos otorgados por la ley N° 20.680, que introduce modificaciones al Código Civil y a otros cuerpos legales.

- b) La conciliación de la maternidad, paternidad y vida familiar.
- c) La prevención de la violencia y acoso en los espacios de trabajo.
- d) El ejercicio del derecho a la desconexión digital y al libre descanso.
- e) Acciones de autocuidado en sus trabajadoras y trabajadores, y en sus funcionarios y funcionarias, según corresponda.

El artículo 23 fue aprobado por asentimiento unánime (10-0-0); conjuntamente con una indicación del Ejecutivo que reemplaza su literal b) por el siguiente:

“b) La conciliación de la vida personal, familiar y laboral”.

Artículo 24

Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género velará por la promoción, coordinación, consistencia y coherencia de las políticas, planes, servicios y prestaciones en materia de género relacionadas con apoyos y cuidados.

El artículo en referencia fue aprobado por unanimidad, con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Meza.

Sobre este artículo, la **ministra Orellana** explicó que desde el año 1996 Chile tiene planes de igualdad de género, los que se han ido fortaleciendo desde el año 2004 con la creación de los programas de mejoramiento de gestión en género, que establecen una medición anual de indicadores definidos en un trabajo conjunto con los sectores a nivel regional y nacional, es decir, con todos los servicios públicos que coordina el Ministerio de la Mujer. Además, existe el Plan Nacional por las Vidas Libres de Violencia, que corresponde al Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, y el Plan Nacional por la Igualdad, que ha sido fortalecido y tiene un mecanismo permanente de monitoreo y un marcador presupuestario.

Subrayó que esta norma busca conciliar estos objetivos que son de Estado, porque la mayoría de las cuidadoras son mujeres. Por tanto, colocando objetivos, por ejemplo, en el programa de mejoramiento de gestión a través del nuevo indicador N°4, que es el aumento en la provisión de bienes y servicios para mujeres en servicios públicos, se puede apuntalar en algunos servicios críticos el acceso de las mujeres, tal como se ha hecho en la Comisión Nacional de Riego, por ejemplo, donde se pasó de un 14% de mujeres usuarias a un 50%.

Artículo 25

Ministerio de Educación. El Ministerio de Educación, en materia de apoyos y cuidados, ejecutará las siguientes acciones:

a) Promover políticas y medidas de corresponsabilidad social y de género, y de protección de la maternidad y la paternidad, para estudiantes.

b) Facilitar el ingreso a establecimientos educacionales, desde la educación parvularia, de niños, niñas y adolescentes que pertenezcan a grupos familiares compuestos por personas que accedan o puedan acceder a servicios de cuidados, como grupo de especial protección.

c) Promover la incorporación y transversalización de la perspectiva de género, y de la corresponsabilidad social y de género, en la gestión y políticas de las instituciones de educación superior.

d) Reconocer las trayectorias educativas de personas cuidadoras, a través de programas de continuidad de estudios en la educación básica, media y superior, según corresponda.

El encabezamiento y los literales a), b) y d) del artículo 25 fueron aprobados por la misma votación que el artículo precedente (8-0-0); en tanto que el literal c) fue aprobado por simple mayoría. Votaron a favor de este último las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello, y el diputado señor Melo. El diputado señor Meza votó en contra.

Artículo 26

Ministerio del Trabajo y Previsión Social. El Ministerio del Trabajo y Previsión Social promoverá la autonomía económica y la generación de condiciones para un trabajo decente de las personas cuidadoras, impulsando su ingreso y mantención en el mercado del trabajo con empleos formales, así como las capacitaciones y certificación de competencias del trabajo de cuidados y el mejoramiento de sus condiciones laborales.

El artículo en mención fue aprobado por unanimidad (8-0-0); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que agrega después del punto aparte, que pasa a ser coma, la frase “promoviendo la sociabilización del cuidado”.

Participaron en la votación las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y los diputados señores Melo y Meza.

Artículo 27

Ministerio de Salud. El Ministerio de Salud fomentará el desarrollo de acciones de promoción, prevención, protección, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para las personas con dependencia y para las personas cuidadoras, según corresponda, a fin de contribuir a retrasar, prevenir y atender la dependencia por motivos de salud o de discapacidad y promover la autonomía.

Las acciones enumeradas en el inciso anterior podrán tomar lugar en los establecimientos de salud cercanos al domicilio, en su domicilio o

en el lugar en el cual se realizan los cuidados si se tratare de uno distinto a su domicilio, los cuales deberán contar con la respectiva autorización sanitaria cuando corresponda.

Un reglamento, expedido por el Ministerio de Salud y suscrito por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, previa propuesta de la Subsecretaría de Salud Pública, establecerá el mecanismo para determinar la existencia de una situación de dependencia y su calificación, así como los criterios de evaluación, procedimientos vinculados y responsables de dicho proceso, considerando las clasificaciones internacionales aprobadas por la Organización Mundial de la Salud y otros procesos de calificación y certificación en materias relacionadas. La calificación de la dependencia deberá ser uniforme en todo el territorio nacional de manera de garantizar con ello la aplicación de los principios consagrados en la presente ley.

El artículo en referencia fue aprobado por la misma votación que el anterior (8-0-0).

Artículo 28

Ministerio de Vivienda y Urbanismo. El Ministerio de Vivienda y Urbanismo promoverá el desarrollo de proyectos y el mejoramiento de entornos construidos para los cuidados, a través de infraestructura, espacios públicos y equipamientos asociados a la oferta programática del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, y el reconocimiento y redistribución de los cuidados, desde una perspectiva territorial.

Este artículo fue aprobado, asimismo, por unanimidad (8-0-0).

Artículo 29

Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones. El Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones promoverá políticas y normas que consideren la movilidad para promover el acceso efectivo de las personas titulares del sistema, especialmente en materia de tránsito y condiciones generales de servicios de transporte público.

Fue aprobado por asentimiento unánime (8-0-0); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, que agrega el siguiente inciso segundo:

“El Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones promoverá medios de trasportes adecuados y accesibles a las personas titulares del Sistema, así como de sus cuidadores y cuidadoras en las diferentes zonas territoriales y adecuarlos a las necesidades de los territorios.”.

Párrafo 6°

Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados

Artículo 30

Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados. Créase un Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados, en adelante el “SGIC”, diseñado y administrado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través de la Subsecretaría de Evaluación Social, cuya finalidad es asegurar el funcionamiento y el acceso a información oportuna y mejora continua del Sistema, a partir de la recolección, tratamiento, procesamiento, gestión, administración, difusión e intercambio de información.

El SGIC interoperará, al menos, con el Registro de Información Social dispuesto en el artículo 6° de la ley N° 19.949, que establece un sistema de protección social para familias en situación de extrema pobreza denominado Chile Solidario, así como con otros registros de datos personales, nuevos o existentes, que se requieran para el cumplimiento de sus fines. A la vez operará de forma integrada y coordinada con las plataformas y los sistemas relevantes para el Sistema para dar soporte integral y sistémico al ingreso, derivación a nivel local y central, según corresponda, gestión de la elegibilidad, reclamos, egresos y reevaluación de necesidades de las personas usuarias de Sistema, permitiendo la construcción y administración del historial tanto de quien requiere cuidados como de la persona cuidadora.

El SGIC se rige por los principios de calidad, información, seguridad, oportunidad, transparencia, interoperabilidad, disponibilidad y protección de los datos. El SGIC será de fácil acceso y deberá encontrarse actualizado.

Sin perjuicio de las disposiciones generales que regulan al SGIC en esta ley, un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, suscrito además por el Ministerio de Hacienda, regulará la estructura, la información, el contenido, la frecuencia mínima esperada de actualización de los datos y toda otra disposición que resulte necesaria para su adecuado funcionamiento y administración, incluyendo normas sobre seguridad de la información y actualización de éstas.

El artículo 30 fue aprobado también por unanimidad (8-0-0), conjuntamente con el epígrafe del párrafo 6°.

La **ministra Toro** explicó que este artículo dice relación con una dimensión técnica, pero muy importante, para que el Sistema pueda funcionar.

Parte del diagnóstico con que se partió esta discusión tenía que ver con la dispersión y la falta de articulación no solo de los programas, sino que también de la información de las personas. Y si bien se está avanzando mucho en esa dimensión, el Sistema de Cuidados requiere, en particular, de un sistema de información, porque se debe recoger información de múltiples fuentes para poder interoperar, por ejemplo, con el Registro Social de Hogares, debiendo ser parte del Sistema la base de datos de las personas cuidadoras, que ya se creó.

Acotó que la información también es relevante si se piensa en la dimensión de evaluación y planificación más prospectiva del Sistema. Por tanto, si bien este es un tema técnico, es una herramienta crucial para el Sistema pueda cumplir su fin.

El **diputado señor Meza** consideró que este es uno de los aspectos destacables del proyecto, pues si se aboga por un Estado eficiente, ello pasa por tener la información ordenada, estructurada y accesible, que permita una toma de decisiones más rápida y coordinada.

Artículo 31

Solicitud de información y tratamiento de datos. La Subsecretaría de Evaluación Social estará facultada para solicitar información a privados y organizaciones de la sociedad civil, que presten servicios de apoyo y cuidados, según corresponda, y a tratar los datos y la información estrictamente necesaria para el cumplimiento de las finalidades del SGIC, establecidos en el artículo precedente. Lo anterior, deberá realizarse de acuerdo con las disposiciones de esta ley, las leyes vigentes y el reglamento al que se refiere el artículo 30.

Quienes sean requeridos, deberán entregar la información solicitada dentro de los plazos establecidos en el reglamento antes señalado.

En lo que respecta al tratamiento de datos personales, el SGIC se regirá por lo establecido en la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, o la normativa que la reemplace.

Las personas que accedan a bases o registros de datos personales en virtud de esta ley deberán respetar la confidencialidad de ellos, actuando en todo momento con apego a la legislación vigente sobre la materia, tratando la información exclusivamente para los fines previstos en esta ley y absteniéndose de utilizarla en beneficio propio o de terceros.

En caso de que el procesamiento y tratamiento de la información, para los fines de la presente ley, fuere efectuado por terceros, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia o el organismo en que éste derive dicha facultad, establecerá contractualmente los resguardos necesarios para proteger la información y su confidencialidad.

El artículo 31 fue objeto del siguiente tratamiento.

El inciso primero fue aprobado también por asentimiento unánime (8-0-0); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que reemplaza la frase "según corresponda, y a tratar los datos y la información estrictamente necesaria para el cumplimiento de las finalidades del SGIC, establecidos en el artículo precedente. Lo anterior, deberá realizarse de acuerdo con las disposiciones de esta ley, las leyes vigentes y el reglamento al que se refiere el artículo 30", por la siguiente: "para efectos de considerarlos en la articulación del Sistema. El tratamiento de datos e información entregada deberá realizarse de acuerdo con las disposiciones de esta ley, las leyes vigentes y el reglamento al que se refiere el artículo 30, y en la medida que sea estrictamente necesario para el cumplimiento de las finalidades del SGIC."

El inciso segundo fue aprobado por la misma votación (8-0-0), junto con una indicación de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Meza, que agrega luego del punto aparte, que pasa a ser una coma, la frase "los que deberán ser los mínimos posibles."

Los incisos tercero y cuarto fueron aprobados por asentimiento unánime (8-0-0).

En virtud de una indicación del Ejecutivo, aprobada por la misma votación (8-0-0), se incorpora el siguiente inciso quinto, pasando el actual quinto a ser inciso sexto:

“Para efectos del otorgamiento de prestaciones y servicios destinados a los apoyos y cuidados ofrecidos por empresas públicas o privados, la Subsecretaría de Evaluación Social dispondrá de un sistema informático, a través del cual, previa suscripción de un convenio en los términos y condiciones que se establecerán mediante el reglamento al que se refiere el artículo 30, se podrá consultar si una persona está inscrita como persona cuidadora o si se trata de un usuario o usuaria del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados en el Registro Social de Hogares o en el instrumento que lo reemplace.”.

El inciso quinto, que pasa a ser sexto, fue aprobado también por unanimidad (8-0-0).

Respecto de la indicación del Ejecutivo, la **ministra Toro** explicó que, en virtud de ella, a la empresa que se sume al Sistema no se le entregará una base de datos con todos los datos personales de las cuidadoras, sino que, mediante un sistema informático y previa suscripción de un convenio, las empresas podrán hacer la consulta.

El **diputado señor Meza** preguntó cómo se compatibiliza el plazo al que alude la norma con los establecidos en la Ley de Transparencia.

La **ministra Toro** aclaró que será materia reglamentaria fijar esos plazos, y si bien los que establece la Ley de Transparencia pueden ser una referencia, esa legislación cumple una finalidad muy distinta. En el caso de este proyecto, se trata de la obligación de entregar información al Sistema. La Ley de Transparencia, en cambio, regula la entrega de información desde el Estado hacia la sociedad.

Entendiendo la explicación, el **diputado señor Meza** consideró que estos plazos debiesen ser lo más acotados posible, sugiriendo explicitar en la ley esa exigencia, como así se aprobó.

Artículo 32

Sanciones respecto del tratamiento de datos. Las infracciones a las disposiciones del presente párrafo serán sancionadas en conformidad a la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y demás normas aplicables. Adicionalmente, respecto de los funcionarios públicos y para efectos de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 125 del decreto con fuerza de ley N°29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, se estimará que los hechos que configuren infracciones a este párrafo vulneran gravemente el principio de probidad administrativa, sin perjuicio de las demás sanciones y responsabilidades que procedan, en conformidad a la ley.

Fue aprobado por la misma votación (8-0-0).

Artículo 33

Créase en la planta de Directivos de Exclusiva Confianza de la Subsecretaría de Evaluación Social, establecida en el artículo 1° del decreto

con fuerza de ley N° 1, de 2012, del Ministerio de Planificación, un cargo de Jefe o Jefa de División, grado 3°, de la Escala Única de Sueldo.

El artículo en mención fue aprobado por simple mayoría (6-0-2). Votaron a favor las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Sagardía y Tello, y el diputado señor Melo; mientras que se abstuvieron la diputada señora Pérez (Marlene) y el diputado señor Meza.

La **ministra Toro** explicó que este artículo busca modificar la planta de la Subsecretaría de Evaluación Social para crear un cargo de planta y de exclusiva confianza para la jefatura de la Secretaría Ejecutiva de Apoyos y Cuidados. Recordó que este es un Sistema que, institucionalmente, es bastante liviano. Sin embargo, es muy importante que su jefatura quede radicada en una persona con todas las facultades, y que sea un cargo de planta.

TÍTULO III MODIFICACIONES A OTRAS LEYES

Artículo 34

Este artículo incorpora varias modificaciones en la ley N° 20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y modifica cuerpos legales que indica:

N°1

El numeral 1 modifica el inciso primero del artículo 1 de la ley precitada, que establece lo siguiente:

“Artículo 1°.- Créase el Ministerio de Desarrollo Social y Familia como la Secretaría de Estado encargada de colaborar con el Presidente de la República en el diseño y aplicación de políticas, planes, y programas en materia de equidad y/o desarrollo social, especialmente aquellas destinadas a erradicar la pobreza y brindar protección social a las personas, familias o grupos vulnerables en distintos momentos del ciclo vital, promoviendo la movilidad e integración social y la participación con igualdad de oportunidades en la vida nacional.”.

La enmienda consiste en intercalar entre las expresiones “colaborar con el Presidente de la República en” y “el diseño”, la expresión “la planificación,”; y entre las expresiones “erradicar la pobreza” e “y brindar protección social a las personas”, la expresión “, proveer apoyos y cuidados”.

El numeral 1) del artículo 34 fue aprobado por unanimidad (8-0-0); conjuntamente con el epígrafe del título III del proyecto.

N°2

Este modifica el artículo 3 de la ley, que en lo pertinente dice así:

“Artículo 3°. - Corresponderán especialmente al Ministerio de Desarrollo Social y Familia las siguientes funciones y atribuciones:”.

a) Se incorpora el siguiente literal f), nuevo, pasando el actual literal f) a ser literal g) y readecuándose el orden correlativo de los siguientes literales, así como las respectivas referencias que a dichos literales se hagan a lo largo de la ley:

“f) Planificar el desarrollo progresivo de sistemas, políticas, lineamientos generales y objetivos estratégicos destinados al abordaje del desarrollo social y la protección social.”.

b) En el literal ñ), que ha pasado a ser o), y que señala textualmente:

“ñ) Administrar, coordinar, supervisar y evaluar la implementación del Sistema Intersectorial de Protección Social establecido en la ley N°20.379”

Se incorpora entre la expresión “ley N° 20.379” y el punto aparte, la frase “y del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados”.

El literal a) del numeral 2 fue aprobado por simple mayoría (6-1-1). Votaron a favor las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Sagardía y Tello, y el diputado señor Melo. Votó en contra el diputado señor Meza y se abstuvo la diputada señora Pérez (Marlene).

Respecto del numeral 2 literal a), el **diputado señor Meza** hizo ver que esta modificación, en particular, no está relacionada con el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

El **Ejecutivo** explicó que por medio de este proyecto se incorpora en la legislación la posibilidad de que el Ministerio de Desarrollo Social pueda planificar la oferta en materia de cuidados. Sin embargo, hoy en día la Cartera no tiene esa atribución en términos genéricos. De esa manera, lo que se busca es hacer armónicas las funciones del Ministerio en materia de los cuidados con respecto a las funciones genéricas.

El literal b) del numeral 2) fue aprobado por unanimidad (8-0-0), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Meza.

N°3

El numeral en referencia modifica el artículo 5 de la ley, que señala textualmente:

“Artículo 5°. - La Subsecretaría de Evaluación Social estará a cargo del Subsecretario de Evaluación Social, quien será su jefe superior. En particular le corresponderá especialmente colaborar con el Ministro en el ejercicio de las funciones establecidas en las letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), j), k), l), m), n) (*), s), t), u), v), w) y x) del artículo 3°.”.

La modificación propuesta consiste en intercalar entre los vocablos “n)” y “s)”, la frase “, ñ) en lo relacionado con el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, y en coordinación con la Subsecretaría de Servicios Sociales y la Subsecretaría de la Niñez en materias de su competencia,”.

El numeral en referencia fue aprobado por unanimidad (8-0-0).

N°4

Este incide en el inciso primero del artículo 6 de la ley en comento, que establece lo siguiente:

“Artículo 6°. - La Subsecretaría de Servicios Sociales estará a cargo del Subsecretario de Servicios Sociales, quien será su jefe superior. En particular le corresponderá colaborar especialmente con el Ministro en el ejercicio de las funciones establecidas en las letras a), en el marco de las atribuciones vigentes de dicha Subsecretaría y en coordinación con la Subsecretaría de Evaluación Social, ñ) a excepción del Subsistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", establecido en el Título II de la ley N°20.379, (*) o) y p), a excepción del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, q), r), s), u) y x) del artículo 3°. Le corresponderá, además, la coordinación de los servicios públicos dependientes y de los sometidos a la supervigilancia del Presidente de la República por medio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a excepción del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.”.

Se intercala entre las expresiones “la ley N° 20.379,” y “o) y p),”, la frase “y en lo relacionado con el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en coordinación con la Subsecretaría de Evaluación Social,”.

El numeral 4 fue aprobado, asimismo, por unanimidad (8-0-0).

N°5

El numeral 5 modifica el artículo 6 bis de la ley, que dice así:

“Artículo 6° bis. - La Subsecretaría de la Niñez estará a cargo del Subsecretario de la Niñez, quien será su jefe superior. En particular, le corresponderá colaborar con el Ministro en el ejercicio de las funciones contenidas en las letras a) y ñ), especialmente en lo relacionado con el Subsistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", en las letras o) y p), en lo relacionado con el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, y en las letras e), t), u), w) y x), todas del artículo 3°, sólo en las materias vinculadas a la niñez. Le corresponderá, además, colaborar con el Ministro en el ejercicio de las funciones establecidas en el artículo 3° bis y la coordinación del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República por medio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.”.

Se propone intercalar entre las expresiones “Chile Crece Contigo”, y “en las letras o) y p)”, la frase “y en lo relacionado con el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en coordinación con la Subsecretaría de Evaluación Social,”.

El numeral 5 fue aprobado por la misma votación que el anterior (8-0-0).

N°6

Este numeral incorpora, a continuación del artículo 16 bis, el siguiente artículo 16 ter, pasando el actual 16 ter a ser 16 quater:

“Artículo 16 ter. - El Comité Interministerial de Desarrollo Social y Familia pasará a denominarse “Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados”, en adelante el “Comité”, cuando le corresponda conocer de las materias establecidas en el artículo 1º, relacionadas con los apoyos y cuidados.

Sin perjuicio de las atribuciones que de conformidad a esta ley le correspondan, el Comité tendrá las siguientes funciones:

a) Aprobar la propuesta de Política Nacional de Apoyos y Cuidados para ser presentada al Presidente de la República, el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados, y sus respectivas actualizaciones. Asimismo, conocerá anualmente de su estado de implementación; sus evaluaciones; y los resultados de los mecanismos de participación asociados a estos instrumentos.

b) Acordar mecanismos de coordinación de las acciones y recursos de los órganos de la Administración del Estado, en sus diferentes niveles, en materia de apoyos y cuidados.

c) Aprobar las directrices, lineamientos e instrumentos necesarios para garantizar, de manera gradual y progresiva, la protección del derecho al cuidado de las personas titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en conformidad con la Constitución Política de la República y las leyes vigentes, así como para el adecuado funcionamiento del Sistema antes señalado.

d) Aprobar el informe de solicitud coordinada de asignación de recursos presupuestarios para los programas que forman parte del Sistema.

e) Aprobar la propuesta de ingreso de las políticas, planes, programas, servicios y prestaciones al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, para ser remitida al Presidente de la República.

f) Cumplir las demás funciones y tareas que ésta u otras leyes o el o la Presidente de la República le encomienden, en el ámbito de sus funciones.

El Comité Interministerial de Desarrollo Social y Familia, para efectos de constituirse en Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, se conformará por los Ministros y Ministras señalados en el artículo 12 de la presente ley, incorporándose, además, las o los Ministros del Interior y Seguridad Pública, de Economía, Fomento y Turismo, de Transporte y Telecomunicaciones, de Obras Públicas y de Agricultura.

El Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados será presidido por la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia. La vicepresidencia corresponderá a la Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, quien presidirá el Comité en caso de ausencia de la o el Ministro titular de Desarrollo Social y Familia.

El Comité así constituido requerirá un quórum de seis miembros para sesionar. Los acuerdos se adoptarán por la mayoría absoluta de los asistentes. En caso de empate decidirá el voto de la o el Ministro presidente, o de quien lo reemplace.”.

El numeral 6 recibió el siguiente tratamiento.

El inciso primero, el encabezamiento del inciso segundo y la letra a) del artículo 16 ter, incorporado por dicho numeral, fueron aprobados por unanimidad (7), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Mix, Pérez (Marlene) y Sagardía; y de los diputados señores Melo y Meza.

El literal b) de dicho artículo fue aprobado por la misma votación (7-0-0); conjuntamente con una indicación de la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), que intercala entre el vocablo “cuidados” y el punto final la frase “con el objeto de favorecer la ejecución eficaz de la Política Nacional y su plan”.

El literal c) fue aprobado, asimismo, por unanimidad (7-0-0).

Los literales d), e) y f) fueron aprobados por unanimidad (9), con los votos de las diputadas señoras Ahumada, Delgado, Mix, Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo, Meza y Teao.

Los incisos tercero y cuarto fueron aprobados por unanimidad (10), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Ahumada, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Teao.

El inciso quinto fue aprobado por unanimidad (9), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Teao.

Respecto de los literales d) y e) del nuevo artículo 16 ter, la **ministra señora Javiera Toro** explicó que son muy importantes, pues efectuar las solicitudes presupuestarias de manera conjunta permite concretizar, en la práctica, la obligación de intersectorialidad y de articulación. En efecto, si cada ministerio por su lado realiza su exploratorio y no existe una obligación legal de coordinarse, es más difícil identificar duplicidades, lograr la articulación y que las formulaciones presupuestarias compartan los lineamientos, la planificación y las definiciones que vaya tomando el Comité. En definitiva, entregarle por ley esta obligación al Comité permite hacer mucho más efectiva la articulación de los distintos ministerios y servicios, considerando además la necesaria intersectorialidad del Sistema de Cuidados, pues los programas de cuidado nunca van a estar radicados en un solo ministerio.

Por su parte, la **subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos**, hizo ver que, para efectos de resguardar el principio de eficiencia y evitar duplicidades programáticas, este tipo de herramientas de planificación presupuestarias son bien orientadoras para darle seguimiento a los resultados. Muchas veces es posible observar esfuerzos programáticos que se duplican o que, eventualmente, pueden tributar de manera complementaria parte de una de las dimensiones del cuidado, y es en ese sentido donde se vuelve realmente relevante hacer esa coordinación intersectorial.

En cuanto al inciso tercero, la diputada señora Pérez y los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco) presentaron una indicación destinada a suprimir la frase “de Transporte y Telecomunicaciones, de Obras Públicas y de Agricultura”.

Aunque fue rechazada, por ser incompatible con el texto aprobado, se deja constancia del debate que ella suscitó.

La **ministra de DD.SS y Familia** manifestó su disconformidad con la indicación, advirtiendo que las modificaciones propuestas a la ley N°20.530 deben entenderse hechas en concordancia con lo que ya se ha aprobado en el cuerpo principal del proyecto respecto del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. En ese entendido, recordó que, por ejemplo, se aprobaron obligaciones específicas para el Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, a fin de incorporar la perspectiva de los cuidados. En materia de transportes, específicamente, se considera que el transporte tenga elementos de accesibilidad universal y pensados para las cuidadoras y las personas que cuidan; o la cercanía de los recorridos con los centros de salud. En materia de telecomunicaciones, por ejemplo, la expansión del servicio de internet.

En cuanto al Ministerio de Obras Públicas, subrayó que la infraestructura debe pensarse considerando a los cuidados.

Así también, el Ministerio de Agricultura es fundamental en los sectores rurales, pues allí los cuidados se viven de una manera distinta a los sectores urbanos, y por tanto la perspectiva de los cuidados es fundamental.

El **diputado señor Meza** sostuvo que “cuando todo es importante, ya nada es importante”. Por lo tanto, en su opinión es necesario definir cuáles son los ministerios realmente fundamentales para conformar el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados y cuáles son secundarios. Por otra parte, debe procurarse que el Comité que se forme pueda funcionar y proponer soluciones concretas, lo que se dificulta con una gran cantidad de integrantes. Lo mejor es menos gente, más especializada y con un mandato concreto.

El **diputado señor Melo** manifestó hacerle sentido el argumento de su antecesor. Sin embargo, consideró que es fundamental mantener en la integración del Comité al Ministerio de Transportes, en concordancia con lo ya aprobado en el proyecto. Por eso, propuso como solución intermedia suprimir la referencia solo al Ministerio de Agricultura y al de Obras Públicas.

En sentido contrario, la **diputada señora Mix** defendió la mantención en el Comité de todos los ministerios que se mencionan en la redacción original de la norma. Al respecto, recordó que en la discusión general de este proyecto de ley algunas cuidadoras manifestaron las dificultades para aquellas que vivían en islas para trasladarse con las personas que debían cuidar, por no existir los medios de transportes o la infraestructura adecuada. Desde esa perspectiva, hizo un llamado a ponerse en el lugar de las cuidadoras de regiones o de zonas aisladas, porque esa es una realidad del país que también debe considerarse.

La **diputada señora Sagardía** también apoyó la mantención de todos los ministerios en el Comité, dejando al reglamento la tarea de establecer cuáles serán las áreas prioritarias.

En una nueva intervención, la **ministra señora Javiera Toro** reiteró la defensa de la integralidad del Sistema, lo que no implica desconocer la importancia de priorizar, en la línea de lo planteado por el diputado señor

Meza. De hecho, el proyecto de ley establece obligaciones específicas para cinco ministerios, que a juicio del Ejecutivo son los prioritarios en materia de cuidados: Educación, Salud, Trabajo, Transportes y Vivienda. Sin duda, ellos son los principales, y así ha quedado establecido en el proyecto, lo que no significa que otros ministerios no deban incorporar la perspectiva de cuidados, debiendo formar parte de una instancia intersectorial.

Por otra parte, destacó que pareciera estar clara la importancia de que se mantenga en el Comité el Ministerio de Transportes. En cuanto al Ministerio de Obras Públicas, y en el sentido de la intersectorialidad, afirmó que sería importante que la perspectiva de cuidado se incorporara, aun cuando se allanó a que eso pueda hacerse en un futuro, reconociendo que pudiera parecer algo menos concreto.

Sin embargo, enfatizó la relevancia del Ministerio de Agricultura, pues la dimensión del cuidado en sectores rurales es muy distinta a los sectores urbanos. Para los otros ministerios, aseveró, es muy difícil ver esta realidad, por lo que es fundamental que esa Cartera forme parte de este Comité, a fin de relevar esta perspectiva.

Subrayó además que en el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados que está formulando el gobierno -de manera facultativa, por ahora, mientras no exista la obligación legal de hacerlo- han participado los distintos ministerios. Y el de Agricultura, por ejemplo, ha comprometido la incorporación en el currículum del programa PRODEMU INDAP de contenidos relevantes sobre el Sistema, lo que es una manera muy concreta de llegar a las mujeres de zonas rurales. También está incorporando el compromiso de desarrollar al menos un piloto de centros comunitarios de cuidados con enfoque rural. Por ello, es relevante que el Ministerio de Agricultura no quede fuera del Comité.

En la misma línea, **la diputada señora Morales** destacó que el 60% de las mujeres del país son mujeres agrícolas campesinas, lo que está muy asociado hoy día a las políticas en materia de mujer y equidad de género que promueven la igualdad de género y la participación de las mujeres en el mundo rural. La Mesa Rural, por ejemplo, genera instancias colaborativas de capacitación. A su vez, el Programa Mujer busca promover su participación en la innovación del sector agroalimentario y el fomento a la investigación en temas de género y soberanía alimentaria.

Para finalizar, manifestó representar un distrito que es muy rural, donde las mujeres tienen las mismas posibilidades solo si se les da a través de la política pública. Por ello, defendió la mantención del Ministerio de Agricultura en el Comité Interministerial.

La diputada señora Marlene Pérez (presidenta) también se allanó a la idea de mantener al Ministerio de Agricultura en la conformación del Comité Interministerial, pues coincidió en que el cuidado se vive de manera muy distinta en los sectores rurales.

Sin perjuicio de que el Ejecutivo esté dispuesto a dejar la incorporación del Ministerio de Obras Públicas para una etapa posterior, **la diputada señora Mix** insistió en su importancia, argumentando que las grandes obras que ejecuta el Estado las hace a través de esa Cartera, lo que es muy relevante sobre todo en zonas extremas.

En la misma línea se pronunciaron las diputadas señora Acevedo y Carla Morales.

Finalmente, el inciso en comento fue aprobado sin enmiendas.

En lo que concierne al **inciso cuarto** del artículo en referencia, la **ministra de DD.SS. y Familia** dijo que va en la línea de las recomendaciones que se han hecho por parte de diversos organismos internacionales, en el sentido de la importancia de incorporar a los ministerios de la mujer en la institucionalidad y en lo más alto de la toma de decisiones, por lo que esta Cartera no puede quedar fuera de un rol tan relevante en el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

Nº7

El numeral 7 incide en el enunciado del título III de la ley, que es el siguiente:

“Título III

Del Consejo de la Sociedad Civil de la Niñez”

La modificación consiste en agregar, luego de la locución “de la Niñez”, la expresión “y del Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados”.

Fue aprobado por unanimidad (9), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Teao.

Nº8

Este numeral incorpora, a continuación del artículo 16 ter, que ha pasado a ser 16 quater, el siguiente artículo 16 quinquies:

“Artículo 16 quinquies. - Existirá un Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados, de conformidad a lo establecido en la ley Nº 20.500 sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública.

La función del Consejo será asesorar y entregar su opinión al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y a la Secretaría de Apoyos y Cuidados en todas las materias relacionadas con el funcionamiento del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.”.

Fue aprobado por unanimidad (9), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Teao.

Nº9

El numeral en referencia incorpora, a continuación del artículo 16 quinquies, el siguiente artículo 16 sexies:

“Artículo 16 sexies.- El Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados estará integrado de la siguiente forma:

a) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, quien lo presidirá.

b) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, quien tendrá la vicepresidencia del Consejo.

c) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil de la Niñez.

d) Un representante del Consejo Consultivo Nacional de la Discapacidad.

e) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil del Servicio Nacional del Adulto Mayor.

f) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras no remuneradas.

g) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras remuneradas.

h) Dos representantes de los Consejos Regionales de Cuidados.

i) Un representante de sector privado vinculado a materias de cuidados.

j) Un representante de la academia que acredite experiencia en materias relacionadas con los cuidados y tenga la calidad de académico o investigador de instituciones de educación superior.

Los miembros del Consejo señalado en este artículo ejercerán sus funciones ad honorem.”.

Fue aprobado por unanimidad (9), con los votos de las diputadas señoras Acevedo, Delgado, Mix, Morales (Carla), Pérez (Marlene), Sagardía y Tello; y de los diputados señores Melo y Teao.

N°10

Este agrega, a continuación del artículo 16 sexies, el siguiente artículo 16 septies:

“Artículo 16 septies.- Corresponderá especialmente al Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados:

a) Asesorar a la Secretaría de Apoyos y Cuidados en la elaboración, implementación, monitoreo y evaluación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su Plan, velando por la implementación de procesos participativos inclusivos, pertinentes e incidentes.

b) Conocer y entregar su opinión sobre el estado de implementación de la oferta programática del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

c) Servir como instancia de consulta y apoyo para el desarrollo de las funciones en materia de apoyos y cuidados del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

d) Canalizar las consultas y requerimientos de los Consejos Regionales de Apoyos y Cuidados, sin perjuicio de las funciones específicas de éstos.”.

Fue aprobado por la misma votación que el anterior (9-0-0)

N°11

El numeral en mención incorpora, a continuación del artículo 16 septies, el siguiente artículo 16 octies:

“Artículo 16 octies.- Un reglamento dictado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia establecerá las normas necesarias para el funcionamiento del Consejo y para la adecuada ejecución de las funciones que le son encomendadas, en especial, los mecanismos de elección de los consejeros, el funcionamiento interno del Consejo, incluyendo el quórum necesario para sesionar y adoptar acuerdos; las causales de cesación del cargo, y el mecanismo de reemplazo en caso de vacancia.”.

Fue aprobado, asimismo, por unanimidad (9).

Artículo 35

Este introduce las siguientes enmiendas en la ley N° 21.322, que establece el Sistema Red Integral de Protección Social:

N°1

El numeral 1 modifica el artículo 3 de la ley precitada, que en la parte correspondiente a este proyecto dice así:

“Artículo 3.- Definiciones. Para los fines de la presente ley, se entenderá por:”.

Al respecto, se agrega la siguiente letra g):

“g) Repositorio de leyes y normas en materia de apoyos y cuidados: sistema digital de acceso público que recopilará, almacenará y difundirá las leyes, normativas y disposiciones vigentes a nivel nacional, relacionadas con los apoyos y cuidados. Su acceso será mediante la Plataforma.”.

N°2

Este modifica el artículo 6 de la ley en referencia, que dice lo siguiente:

“Artículo 6.- Del Comité Técnico Intersectorial. Existirá un Comité Técnico Intersectorial que colaborará en la implementación y operación del Sistema mediante la provisión de información al mismo.

El referido Comité estará compuesto por una contraparte técnica de cada uno de los organismos participantes y será coordinado por la Secretaría Ejecutiva. Asimismo, el Comité deberá considerar la participación de las municipalidades y de la ciudadanía en la forma que disponga el reglamento.”.

Se propone incorporar, a continuación del inciso segundo, el siguiente inciso tercero, pasando el actual tercero a ser inciso cuarto:

“Cuando el Comité Técnico Intersectorial deba conocer las materias asociadas a la implementación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados deberá abordarlas en forma prioritaria.”.

N°3

Este numeral modifica el artículo 12 de la ley en mención, cuyo texto vigente dice así:

“Artículo 12.- Red de Atención a Usuarios. El Sistema contará con una Red de Atención a Usuarios en cada región del país, a través de la cual se les entregará orientación e información sobre la oferta programática que forma parte del Sistema.

Adicionalmente, la plataforma que forma parte de esta red permitirá a los usuarios hacer seguimiento de casos.”.

Se incorpora en el inciso segundo, entre la palabra “casos” y el punto final, la expresión “y acceder al Repositorio de leyes y normas en materia de apoyos y cuidados.”.

El artículo 35 fue aprobado también por unanimidad (9).

Artículo 36

Esta norma modifica la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

La enmienda se refiere al artículo 6, específicamente sus literales c) y d), que en su texto vigente dicen lo siguiente:

“Artículo 6°.- Para los efectos de esta ley, se entiende por:

c) Servicio de apoyo: Toda prestación de acciones de asistencia, intermediación o cuidado, requerida por una persona con discapacidad para realizar las actividades de la vida diaria o participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, superar barreras de movilidad o comunicación, todo ello, en condiciones de mayor autonomía funcional.

d) Cuidador: Toda persona que proporciona asistencia permanente, gratuita o remunerada, para la realización de actividades de la vida diaria, en el entorno del hogar, a personas con discapacidad, estén o no unidas por vínculos de parentesco.”.

Se propone sustituir dichos literales por los siguientes:

“c) Servicio de apoyo: Toda prestación de acciones de cuidado y asistencia, o de intermediación, requerida por una persona con discapacidad para realizar las actividades de la vida diaria o participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, superar barreras de movilidad o comunicación, todo ello, en condiciones de mayor autonomía funcional.”.

“d) Cuidador o cuidadora: Toda persona que proporciona cuidado y asistencia, sea en forma gratuita o remunerada, a personas con discapacidad, conforme a lo dispuesto en la ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.”.

El artículo 36 fue aprobado por la misma votación que el anterior (9-0-0).

Artículo 37

Este modifica la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención a su salud. Su artículo 5° quater dice así:

“Artículo 5° quater. - Para efectos de lo dispuesto en esta ley, se entenderá por cuidador o cuidadora a toda persona que, de forma gratuita o remunerada, proporcione asistencia o cuidado, temporal o permanente, para la realización de actividades de la vida diaria, a personas con discapacidad o dependencia, estén o no unidas por vínculos de parentesco.”.

Se propone reemplazarlo por el siguiente texto:

“Artículo 5° quater.- El cuidador o la cuidadora puede ejercer su trabajo de forma remunerada o no remunerada, conforme lo dispuesto en las letras g) y h) del artículo 2° la ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

Fue aprobado también por unanimidad (9).

Artículo 38

Este artículo modifica la ley N° 19.175, Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional.

N°1

En primer lugar, se modifica su artículo 19, que en la parte pertinente señala lo siguiente:

“Artículo 19.- En materia de desarrollo social y cultural, corresponderá al gobierno regional principalmente:

b) Participar, en coordinación con las autoridades competentes, en acciones destinadas a facilitar el acceso de la población de escasos recursos o que viva en lugares aislados, a beneficios y programas en el ámbito de la salud, educación y cultura, vivienda, seguridad social, deportes y recreación y asistencia judicial;”

Se propone intercalar, entre la expresión “y cultura,” y la palabra “vivienda”, la expresión “apoyos y cuidados,”.

N°2

El numeral en mención incide en el artículo 68 de la ley citada, que en la parte respectiva dice lo siguiente:

“Artículo 68.- El gobernador regional, para el cumplimiento de las funciones asignadas en la presente ley, contará con la siguiente estructura organizacional:

f) Una División de Desarrollo Social y Humano, encargada de proponer, promover y ejecutar planes y programas de alcance regional, conducentes a la igualdad de derechos y oportunidades y la cohesión social.”.

Se incorpora, a continuación del punto final, el siguiente párrafo:

“Asimismo, le corresponderá asesorar al gobernador regional en todas las materias asociadas a los apoyos y cuidados.”.

Fue aprobado por la misma votación (9-0-0).

ARTICULOS TRANSITORIOS

Artículo primero

Las disposiciones de la presente ley entrarán en vigencia a contar de su publicación en el Diario Oficial. No obstante lo anterior, durante el primer año de vigencia de la presente ley, y mientras no se haya dictado el decreto supremo señalado en el artículo 19, formarán parte del Sistema, la oferta programática del programa presupuestario 21-01-08 y la asignación presupuestaria 27-02-02-24-01-005 de la ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024.

Artículo segundo

Los reglamentos a los que se refiere la presente ley deberán dictarse en un plazo de seis meses, contados desde la publicación de esta ley en el Diario Oficial.

Artículo tercero

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la presente ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo a las partidas presupuestarias del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Ministerio de Salud, respectivamente. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con los referidos recursos. Para los años posteriores, el gasto

se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en la respectiva Ley de Presupuestos del Sector Público.”.

En una sola votación, la Comisión aprobó por asentimiento unánime (9) los tres artículos transitorios.

IV.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS

i) No hubo artículos rechazados.

ii) Las siguientes indicaciones fueron rechazadas. Todas ellas son de quorum simple, salvo la N°41, que es LOC, de acuerdo al artículo 38 de la Constitución Política, y que consiste en una modificación del nuevo artículo 16 ter de la ley N°20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el cual fue calificado con dicho quorum en el capítulo de las constancias reglamentarias:

1) De las diputadas señoras Morales (Carla) y Pérez (Marlene); y de los diputados señores Beltrán, Lavín, y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9), que proponía reemplazar el literal a) del artículo 2 por el siguiente:

“a) Autonomía funcional: La autonomía es la capacidad de las personas para tomar decisiones y gestionar de manera independiente los aspectos relacionados con su propio bienestar y necesidades diarias.”.

2) De las diputadas señoras Morales (Carla) y Pérez (Marlene); y de los diputados señores Beltrán, Lavín, y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9), que proponía sustituir el literal b) del artículo 2 por el siguiente:

“b) Cuidados: Los cuidados son una variedad de actividades y servicios destinados a apoyar a personas que, debido a su condición de salud, discapacidad, o cualquier otra circunstancia, necesitan asistencia para llevar a cabo las actividades de la vida diaria. Estos cuidados pueden ser proporcionados por familiares, cuidadores profesionales, instituciones o la comunidad, y abarcan tanto aspectos físicos como emocionales y sociales.”.

3) De las diputadas señoras Morales (Carla) y Pérez (Marlene); y de los diputados señores Beltrán, Lavín, y Undurraga (Francisco), por simple mayoría (3 a favor y 6 en contra), cuyo propósito era reemplazar el literal e) del artículo 2 por el siguiente:

“e) Persona con dependencia funcional: Toda persona que, por razones derivadas de una o más deficiencias de causa física, mental o sensorial, ligadas a la falta o pérdida de autonomía, se encuentra en estado de requerir de la asistencia de una o más personas para realizar actividades básicas de la vida diaria y/o participar en la sociedad.”.

4) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, y que proponía reemplazar el literal g) del artículo 2 por el siguiente:

“g) Persona cuidadora no remunerada: Toda persona que, sin recibir remuneración a cambio, realiza trabajos de asistencia permanente para

personas con dependencia funcional.”.

5) De la diputada señora Acevedo, también por ser incompatible con el texto aprobado, y cuya finalidad era intercalar en el literal g) del artículo 2, entre la coma después de la palabra “dependencia” y la expresión “sin perjuicio”, la frase “niños, niñas, adolescentes, personas mayores y/o personas con discapacidad,”.

6) De la diputada señora Ahumada, de idéntico alcance que la indicación anterior.

7) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, y que proponía reemplazar la letra h) del artículo 2 por la siguiente:

“h) Persona cuidadora remunerada: Toda persona que, teniendo una educación formal que lo habilita para entregar asistencia permanente y de diversa complejidad, es remunerado por su trabajo y según sus competencias.”.

8) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, y cuyo objeto era sustituir la letra i) del artículo 2 por la siguiente:

“i) Servicios de apoyo y cuidados: Toda prestación que consista en acciones de ayuda o en brindar cuidados, requeridos por una persona con dependencia funcional, ya sea para participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, superar barreras de aprendizaje, comunicación o movilidad en el entorno, o bien para que se le asista en actividades básicas para su salud física y mental, y su mayor bienestar.”.

9) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por simple mayoría (3 a favor y 8 en contra), que proponía incorporar las siguientes enmiendas en el artículo 3:

“a) Agréguese la expresión “familiar y” entre las palabras “función” y “social”.

b) Agréguese la expresión “familiar,” entre las palabras “desarrollo” y “económico”.

c) Suprímase la frase final: “Al efecto, el Estado dispondrá, entre otros, de instrumentos de medición del uso del tiempo.”.

10) De la diputada señora Pérez (Marlene); y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, que proponía reemplazar en el artículo 4 la frase “son una condición para” por la expresión “contribuyen a”.

11) De la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, por ser incompatible con el texto aprobado, cuya finalidad era reemplazar en el artículo 4 la expresión “una condición” por la frase “son todas aquellas prestaciones”.

12) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por simple mayoría (2 a favor y 8 en contra), cuyo propósito era suprimir en el inciso primero del artículo 5 la expresión “y el principio pro persona”.

13) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, que proponía incorporar en el artículo 5 el siguiente literal a):

“a) Reconocimiento de la familia: la familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán siempre propender a su fortalecimiento y cohesión.”.

14) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, cuya finalidad era reemplazar el literal d) del artículo 5 por el siguiente:

“d) Corresponsabilidad social. El Estado y las organizaciones intermedias deberán propender a apoyar a las familias en las labores de cuidado.”.

15) De la diputada señora Acevedo, por ser incompatible con el texto aprobado, y que proponía intercalar en el literal d) del artículo 5, entre el vocablo “cuidados” y el punto final, la siguiente oración: “de niños, niñas, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y/o en situación de dependencia. Para hacer efectivo este principio el Estado tendrá el deber de educar a la sociedad en su conjunto en materia de cuidados, como también propender a la contención, capacitación y soporte a las familias”.

16) De la diputada señora Ahumada, por ser incompatible con el texto aprobado, cuyo propósito era intercalar en el literal d) del artículo 5, entre el vocablo “cuidados” y el punto final, la siguiente oración: “de niños, niñas, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y/o en situación de dependencia. Para hacer efectivo este principio el Estado podrá modificar las mallas curriculares, con el objeto de educar a la sociedad en su conjunto en materia de cuidados, como también propender a la contención, capacitación y soporte a las familias”.

17) Del diputado señor Ulloa, por ser incompatible con el texto aprobado, que proponía intercalar en el literal d) del artículo 5, entre el vocablo “cuidados” y el punto final, la siguiente oración: “de niños, niñas, adolescentes, personas mayores y/o personas con discapacidad. Para hacer efectivo este principio el Estado tendrá el deber de educar a la sociedad en su conjunto en materia de cuidados.”.

18) De la diputada señora Ahumada, por simple mayoría (2 a favor y 3 en contra), que proponía reemplazar la letra e) del artículo 5 por la siguiente:

“e) Corresponsabilidad de sexo. Reconociendo la desigual repartición de cargas de cuidados entre hombres y mujeres, se deberá promover la equidad de sexo, especialmente en la distribución de responsabilidad en materia de cuidados de niños, niñas, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y/o en situación de dependencia.”.

19) De la diputada señora Acevedo, por ser incompatible con el texto aprobado, y que proponía intercalar en la letra e) del artículo 5, entre el vocablo “cuidados” y el punto final, la expresión “de niños, niñas, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y/o en situación de dependencia”.

20) Del diputado señor Ulloa, también por ser incompatible con el texto aprobado, que proponía intercalar en la letra e) del artículo 5, entre el vocablo “cuidados” y el punto final, la expresión “de niños, niñas, adolescentes, personas mayores y/o personas con discapacidad”.

21) De la diputada señora Delgado, por ser incompatible con el texto aprobado, y cuya finalidad era intercalar en la letra e) del artículo 5, entre el vocablo “cuidados” y el punto final, la expresión “, procurando la recuperación del tiempo para las personas cuidadoras no remuneradas y la equiparación de la pérdida de ingresos económicos, especialmente en mujeres que se han dedicado al cuidado”.

22) De la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, por ser incompatible con el texto aprobado, y cuyo objeto era agregar en la letra e) del artículo 5, después del punto final, que pasa a ser coma, la siguiente frase: “con el propósito de no perpetuar socialmente la carga de los cuidados en las mujeres.”.

23) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, y que proponía sustituir el inciso primero del artículo 8 por el siguiente:

“Artículo 8°. - Titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Son titulares del Sistema las personas que en atención a su dependencia funcional requieren de apoyos y cuidados para lograr un mayor bienestar durante su vida. También son titulares de este sistema quienes cuidan a las personas con dependencia antes señaladas, de manera no remunerada.”.

24) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (5), cuya finalidad era suprimir en el literal a) del artículo 9 la expresión “en un marco de corresponsabilidad social y de género”.

25) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por ser incompatible con el texto aprobado, cuyo objeto era eliminar en el literal b) del artículo 9 la frase “, que les permitan reducir su carga y horas dedicadas a los cuidados, en beneficio de su desarrollo personal. El Estado promoverá que accedan a oportunidades de trabajo decente, en condiciones de igualdad y sin discriminación arbitraria, así como al descanso y disfrute de tiempo libre”.

26) De la diputada señora Acevedo, por ser incompatible con el texto aprobado, y cuyo objeto era reemplazar en el literal b) del artículo 9 la frase final “El Estado promoverá que accedan a oportunidades de trabajo decente, en condiciones de igualdad y sin discriminación arbitraria, así como al descanso y disfrute de tiempo libre.”, por la siguiente: “El Estado promoverá el acceso a oportunidades de trabajo decente. Asimismo, garantizará que dichas oportunidades se desarrollen en condiciones de igualdad y sin discriminación arbitraria, asegurando también el acceso al descanso y disfrute de tiempo libre.”.

27) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por simple mayoría (4 votos en contra y 1 abstención), que proponía eliminar en la letra e) del artículo 11 la frase “en promover la autonomía y vida independiente, así como”.

28) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (6), cuyo propósito era sustituir en la letra h) del artículo 11 la frase "en conjunto con los órganos de la Administración del Estado competentes, instancias de participación y diálogo efectivo con las personas con dependencia y cuidadoras, así como organizaciones ciudadanas y de la sociedad civil en general", por la siguiente: "la formación y capacitación en servicios de apoyo y cuidados de las personas cuidadoras; la educación y la cultura en materia de apoyos y cuidados."

29) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (6), que proponía intercalar en la letra h) del artículo 11 la palabra "funcional" luego de "dependencia"; y la expresión "no remuneradas" después de "cuidadoras".

30) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (6), cuya finalidad era suprimir en la letra k) del artículo 11 la frase "y presentación al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados,".

31) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (6), cuya finalidad era reemplazar en la letra l) del artículo 11 la frase "proponer al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados," por la siguiente: "la dictación de".

32) De la diputada señora Pérez (Marlene), y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por simple mayoría (4 votos a favor y 5 en contra), que proponía sustituir en el inciso tercero del artículo 12 la expresión "la Mujer y la Equidad de Género" por "Desarrollo Social y Familia".

33) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9), cuya finalidad era incorporar las siguientes modificaciones en el artículo 15:

a) En el inciso primero, para reemplazar la frase "propender a la creación de las condiciones político-institucionales que fomenten una nueva organización social del cuidado y garanticen el ejercicio del derecho al cuidado y el acceso a los servicios de apoyo. Para ello, esta política promoverá una nueva forma de organizar socialmente el trabajo de cuidados, en condiciones de igualdad, dignidad, corresponsabilidad social y de género, sin discriminación arbitraria y respetuosa de los derechos humanos", por la siguiente: "definir los lineamientos del Sistema, promoviendo la dignidad, el bienestar físico y psicológico, así como la inclusión social de las personas titulares del Sistema".

b) Para sustituir el inciso tercero por el siguiente:

"Para la elaboración de la Política, se deberá tener en especial consideración las políticas y planes sectoriales en materia de personas con dependencia funcional y cuidadoras no remuneradas."

34) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9), que proponía reemplazar el inciso final del artículo 16 por el siguiente:

"Para la elaboración de este plan se deberá tener en especial consideración las políticas y planes sectoriales en materia de personas con dependencia funcional y cuidadoras no remuneradas."

35) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9), cuyo objeto era sustituir el artículo 19 por el siguiente:

“Artículo 19.- Oferta programática del Sistema. Existirá una oferta principal, de conformidad al artículo 20 de esta ley. Además, se podrán incorporar al Sistema programas y servicios en materia de apoyos y cuidados a través de un decreto supremo del Presidente de la República.

El decreto supremo que cree el programa deberá contener, a lo menos:

- a) El objetivo del programa y sus líneas de acción e intervención.
- b) El sujeto de atención del programa.
- c) Las prestaciones específicas a las que el programa da derecho.
- d) El enfoque de gestión local y/o sectorial.
- e) Los aportes financieros del Estado.
- f) Los indicadores de resultado esperados.”.

36) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (10), que proponía eliminar en el inciso segundo del artículo 20 la siguiente frase: “En el diseño, ejecución y evaluación de este programa se deberá considerar la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan, así como los principios establecidos para el Sistema.”.

37) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por simple mayoría (2 a favor y 8 en contra), cuyo fin era suprimir en el inciso primero del artículo 21 la expresión “sin fines de lucro”.

38) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por 7 votos en contra y 1 abstención, cuyo propósito era sustituir en el numeral 1 del artículo 34 la expresión “la planificación” por “la articulación”.

39) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9); que proponía suprimir en el nuevo artículo 16 ter de la ley N°20.530, contenido en el numeral 6 del artículo 34, los literales d) y e).

40) De los diputados y diputada antes mencionados, por unanimidad (10), cuyo objeto era eliminar en el inciso tercero del nuevo artículo 16 ter de la ley N°20.530, propuesto por el numeral 6 del artículo 34, la frase “de Transporte y Telecomunicaciones, de Obras Públicas y de Agricultura”.

41) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (10), cuya finalidad era reemplazar en el inciso cuarto del nuevo artículo 16 ter de la ley N°20.530, propuesto por el numeral 6 del artículo 34, la expresión “a la Ministra de la Mujer y la Equidad de Género” por “al Ministro de Salud”. **LOC: artículo 38 de la CP.**

42) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9), cuyo fin era

sustituir en el literal b) del nuevo artículo 16 sexies de la ley N°20.530, propuesto incorporar por el numeral 9 del artículo 34 del proyecto, la expresión “Ministerio de la Mujer y Equidad de Género” por “Instituto de Salud Pública”.

43) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), por unanimidad (9), cuyo objeto era suprimir el literal c) del nuevo artículo 16 sexies de la ley N°20.530, propuesto incorporar por el numeral 9 del artículo 34 del proyecto.

44) De la diputada y los diputados antes individualizados, también por unanimidad (9), cuyo fin era suprimir el literal g) del nuevo artículo 16 sexies de la ley N°20.530, propuesto incorporar por el numeral 9 del artículo 34 del proyecto.

V.- INDICACIONES DECLARADAS INADMISIBLES

Las siguientes indicaciones fueron declaradas inadmisibles:

1) De las diputadas señoras Morales (Carla) y Pérez (Marlene); y de los diputados señores Beltrán, Lavín y Undurraga (Francisco), en virtud de lo establecido en el inciso tercero del artículo 65 de la Constitución Política, que proponía sustituir el inciso segundo del artículo 1 por el siguiente:

“El derecho al cuidado se garantizará a las personas que, en atención a su situación de dependencia funcional, requieran recibir cuidados; y a las personas cuidadoras no remuneradas.”.

2) De la diputada señora Sagardía y del diputado señor Melo, según el precepto constitucional antes mencionado, cuyo propósito era suprimir en el inciso segundo del artículo 1 la expresión “de manera gradual y progresiva”.

3) De las diputadas señoras Morales (Carla) y Pérez (Marlene); y de los diputados señores Beltrán, Lavín y Undurraga (Francisco), de conformidad con el numeral 2 del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política, cuya finalidad era reemplazar en el inciso tercero del artículo 1 la frase “que tiene por finalidad promover la autonomía y la vida independiente, y prevenir la dependencia”, por la siguiente: “como un modelo de gestión articulado y coordinado de programas estatales cuya finalidad es proporcionar y garantizar el acceso a servicios de cuidado”.

4) De la diputada señora Pérez (Marlene), y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), según el numeral 2 del inciso cuarto del artículo 65 de la CP, y cuya finalidad era reemplazar en el inciso primero del artículo 6 la frase “constituido por las instituciones competentes, así como por el conjunto de programas, planes, políticas, servicios, prestaciones, normas, acciones y demás instrumentos destinados a los apoyos y cuidados”, por la siguiente: “articulado y coordinado de programas estatales que tienen por objeto proporcionar y garantizar el acceso a servicios de cuidado. Los programas incluyen la provisión de servicios, los que podrán ser prestados por instituciones públicas o privadas que cumplan con los requisitos exigidos”.

5) De la diputada señora Pérez (Marlene), y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), según el numeral 2 del inciso cuarto del artículo 65 de la CP, y cuya finalidad era reemplazar en el inciso segundo

del artículo 6 la frase “el Estado, los privados y la sociedad civil” por “las instituciones públicas o por las privadas que reciban recursos del Estado”.

6) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), según el numeral 2 del inciso cuarto del artículo 65 de la CP, que proponía las siguientes enmiendas al artículo 7: i) Agregar en la letra a), entre las palabras “programática” y “existente” el vocablo “estatal”; y ii) Reemplazar en la letra c) la frase “y servicios de apoyo y cuidados públicos, privados o provistos por la comunidad, según corresponda”, por la frase “estatales y servicios de apoyo y cuidados que reciban aportes públicos”.

7) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), según el numeral 2 del inciso cuarto del artículo 65 de la CP, que proponía agregar el siguiente inciso final en el artículo 8:

“Un reglamento, expedido por el Ministerio de Salud y suscrito por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, previa propuesta de la Subsecretaría de Salud Pública, establecerá el mecanismo para determinar la existencia de una situación de dependencia y su calificación, así como los criterios de evaluación, procedimientos vinculados y responsables de dicho proceso, considerando las clasificaciones internacionales aprobadas por la Organización Mundial de la Salud y otros procesos de calificación y certificación en materias relacionadas. La calificación de la dependencia deberá ser uniforme en todo el territorio nacional de manera de garantizar con ello la aplicación de los principios consagrados en la presente ley.”.

8) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), según el numeral 2 del inciso cuarto del artículo 65 de la CP, cuya finalidad era sustituir en el literal b) del artículo 10 la frase “con el objeto de promover la autonomía y la vida independiente; establecerá mecanismos de coordinación en materia de apoyos y cuidados; propondrá al Presidente de la República la incorporación de nuevos programas al Sistema, en el caso que corresponda; y aprobará la propuesta de Política Nacional y su plan de acción, para ser presentados al Presidente de la República”, por la siguiente: “mediante la aprobación de la Política Nacional de Cuidados y su plan, que serán presentados al Presidente de la República, y establecerá mecanismos de coordinación en materia de apoyos y cuidados”.

9) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), según el numeral 2 del inciso cuarto del artículo 65 de la CP, cuyo propósito era reemplazar en la letra m) del artículo 11 la frase “para proponer al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados los programas, planes, políticas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales en materia de servicios de apoyo y cuidados, que deberían ser integrados al Sistema. Esta propuesta considerará que dichos instrumentos tengan relación con los servicios de cuidados en instituciones y en el hogar; servicios de cuidados comunitarios; servicios sociales de cuidado infantil; servicios de apoyo, ayudas técnicas y habitabilidad; la promoción de la corresponsabilidad social y de género; las competencias y empleo en materias propias del trabajo de cuidados; la formación y certificación de las personas cuidadoras, que generen condiciones de trabajo decente; las transferencias monetarias relacionadas a los servicios de cuidados; entre otras”, por la siguiente: “en la creación de los programas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales del Estado en materia de servicios de apoyo y cuidados, que deberían ser integrados al Sistema”.

10) De la diputada señora Acevedo, de conformidad con los numerales 2 y 3 del inciso cuarto del artículo 65 de la CP, y que proponía intercalar el siguiente literal o) en el artículo 11:

“o) Velar por la integración y fortalecimiento de los servicios de apoyo y cuidados en las residencias que acogen a niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores, asegurando su inclusión dentro del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Esto incluirá la revisión, evaluación y propuesta de mecanismos para subsanar los vacíos legales y/o reglamentarios que puedan existir, y la coordinación efectiva con las entidades responsables de la administración de dichas residencias, con el fin de garantizar la correcta ejecución de los programas y políticas implementadas en colaboración con el Estado. Asimismo, se establecerán garantías de monitoreo y evaluación continua para asegurar que las residencias cumplan con los estándares de calidad y equidad establecidos en la normativa vigente, y se fomentará la creación de mecanismos específicos para la participación de los residentes y sus familias en la toma de decisiones relacionadas con su cuidado y bienestar.”.

11) Del diputado señor Ulloa, en virtud de las normas constitucionales citadas previamente, y que tenía idéntico sentido que la indicación suscrita por la diputada señora Acevedo.

12) De la diputada señora Pérez (Marlene) y de los diputados señores Lavín y Undurraga (Francisco), según el inciso tercero del artículo 65 de la CP, y cuyo propósito era reemplazar en el inciso primero del artículo 20 la frase “severa y sus personas cuidadoras, a través de servicios de apoyo y cuidados, que podrá incorporar el acompañamiento a las personas con otros grados de dependencia y sus personas cuidadoras”, por “funcional y sus personas cuidadoras no remuneradas que lo necesiten, a través de servicios de apoyo y cuidados.”.

VI.-TEXTO DEL PROYECTO APROBADO

En virtud de lo expuesto, la Comisión de Desarrollo Social, Superación de la Pobreza y Planificación tiene a bien recomendar a la Sala la aprobación del siguiente

PROYECTO DE LEY

“TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto reconocer a todas las personas el derecho al cuidado, el cual comprende tanto el derecho a cuidar, como a ser cuidado y al autocuidado.

El derecho al cuidado se garantizará de manera gradual y progresiva a las personas que, en atención a su situación de dependencia o por no haber alcanzado su plena autonomía, requieran recibir cuidados; y a las personas cuidadoras, sean estas no remuneradas o remuneradas.

Asimismo, la presente ley establece el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados que tiene por finalidad promover la autonomía, autovalencia y la vida independiente; prevenir la dependencia; y proveer apoyos y cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género.

Los órganos de la Administración del Estado, dentro del marco de sus competencias, cumplirán con los principios que esta ley establece y promoverán el reconocimiento del derecho a los cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género. Las disposiciones del presente título serán aplicables a todos los órganos y servicios públicos, incluyendo a los gobiernos regionales y municipios, sin perjuicio de la regulación especial del Título.

Artículo 2.- Definiciones. Para los efectos de esta ley, se entenderá por:

a) Apoyos: Toda prestación que consista en implementos o acciones de intermediación requeridas por una persona mayor, por una persona con discapacidad o una persona con dependencia, para participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, y/o superar barreras de aprendizaje, comunicación o movilidad en el entorno, todo ello, en condiciones de mayor autonomía.

b) Autonomía: La autonomía es el estado que permite controlar y tomar, por iniciativa propia, decisiones acerca del proyecto personal de vida, considerando el apoyo y la cooperación equitativa con otras personas.

En el caso de los niños, niñas y adolescentes, estos ejercerán sus derechos de acuerdo con su autonomía progresiva, según lo establecido en la ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

c) Autovalencia: la autovalencia es la capacidad que permite a una persona realizar actividades de la vida diaria por sí misma sin necesidad de otra u otras personas.

d) Cuidados: Los cuidados son un trabajo socialmente necesario, que comprende un amplio conjunto de actividades cotidianas de gestión y sostenibilidad de la vida, que se realizan dentro o fuera del ámbito del hogar tendientes a generar mejores condiciones de salud, entre otras, y que generan bienestar biopsicosocial en quienes los reciben.

Para las actividades que se relacionen con temas sanitarios y conlleven intervención de profesionales del cuidado, se entenderá que cumplen dicha calificación los señalados en el inciso final del artículo 113 del Código Sanitario.

e) Niños, niñas y adolescentes: Se entenderá por niño o niña a toda persona hasta los 14 años de edad, y por adolescente a los mayores de 14 y menores de 18 años de edad, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1° de la ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

f) Persona mayor: Toda persona que ha cumplido 60 años.

g) Persona con dependencia: Toda persona que se encuentre en un estado o situación en la que no ha alcanzado su autovalencia, o que la ha perdido parcial o totalmente, por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad, según corresponda, y que requiere cuidados de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria y participar en la sociedad.

h) Persona con discapacidad: Se entenderá en los términos establecidos en el artículo 5 de la ley N°20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

i) Persona cuidadora no remunerada: Toda persona que, sin recibir remuneración a cambio, realiza trabajos de cuidados para personas con dependencia por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad, y para niños, niñas y adolescentes; sin perjuicio de la existencia de un vínculo de parentesco entre ellas o de la pertenencia a un mismo hogar.

j) Persona cuidadora remunerada: Toda persona que, recibiendo una remuneración a cambio, realiza trabajos de cuidados para personas con dependencia, por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad, y para niños, niñas y adolescentes. Esto incluye, pero no se limita a, cuidados en el hogar, servicios de cuidados residenciales de larga duración y servicios de cuidados a distancia, entre otros.

Artículo 3.- Reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerados. Se reconoce a los cuidados no remunerados como un trabajo que cumple una función social y que contribuye al desarrollo económico y social del país. Al efecto, el Estado dispondrá, entre otros, de instrumentos de medición del uso del tiempo e instrumentos para su valorización, considerando la carga laboral y las condiciones específicas del trabajo de cuidados no remunerados a realizar.

Artículo 4.- Acceso a los apoyos. Los apoyos son una condición para que las personas que los requieran puedan participar en la sociedad, con pleno respeto a su dignidad, autonomía, autovalencia y vida independiente. El Estado contará con oferta en materia de apoyos, tales como ayudas técnicas y otras prestaciones o servicios destinados a promover la autonomía, la autovalencia y la vida independiente, y prevenir la dependencia.

Artículo 5.- Principios. La interpretación y aplicación de esta ley y de todos los programas, planes, políticas, normas, acciones y demás instrumentos que se dicten, ejecuten o apliquen en el marco de ella, así como la implementación, supervisión y evaluación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, deberán hacerse de conformidad a los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de la República, así como en los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en especial el principio de universalidad, el derecho a la igualdad ante la ley y no discriminación arbitraria y el principio pro persona.

Asimismo, esta ley, los instrumentos que se dicten ejecuten o apliquen en el marco de ella, así como la implementación, supervisión y

evaluación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, se registrarán, además, por los siguientes principios:

a) Principio de reconocimiento de la familia. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad, Las políticas, reglamentos y protocolos implementados en virtud de esta ley deberán propender siempre a su desarrollo y bienestar, apoyándolas en su diversidad, en igualdad de derechos.

b) Principio de vida independiente. Se deberá promover la vida independiente, entendida esta como el estado que permite a una persona tomar decisiones, ejercer actos de manera autónoma y participar activamente en la comunidad, en ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad, de conformidad a lo dispuesto en el literal a) del artículo 3 de la ley N°20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

c) Principio biopsicosocial. Se deberá analizar el funcionamiento de la persona, en base a su condición de salud y su interacción con el entorno físico, social y actitudinal, que puede actuar como facilitador o barrera para su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

d) Principio de coordinación. Los órganos del Estado deberán propender a desarrollar de manera conjunta y coordinada los instrumentos relacionados con esta ley, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia.

e) Principio de corresponsabilidad social. Se deberá promover una distribución equilibrada entre el Estado y toda la sociedad, especialmente las familias, los hogares, los privados, los profesionales y la comunidad en general, particularmente en las responsabilidades en materia de cuidados de niños, niñas, adolescentes y de personas con dependencia por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad. Para hacer efectivo este principio, el Estado tendrá el deber de educar a la sociedad en su conjunto en materia de cuidados.

f) Principio de corresponsabilidad de género. Reconociendo la desigual repartición de cargas de cuidados entre hombres y mujeres, se deberá promover la igualdad de género, especialmente en la distribución de responsabilidad en materia de cuidados de niños, niñas y adolescentes y personas con dependencia; procurando la recuperación del tiempo para las personas cuidadoras no remuneradas y la equiparación de la pérdida de ingresos económicos, especialmente en mujeres que se han dedicado al cuidado.

g) Principio de curso de vida. Se deberá considerar, especialmente para determinar las necesidades de cuidado, el momento de la vida en que se encuentran tanto las personas que requieren cuidados, como las personas cuidadoras.

h) Principio de interculturalidad. Se deberá considerar la pertenencia cultural tanto de las personas que requieren cuidados, como de las personas cuidadoras.

i) Principio de intersectorialidad. Las instituciones señaladas en el artículo 10 actuarán de manera organizada y coordinada, en sus ámbitos de competencia y actividades, con el fin de lograr un trabajo intersectorial y

eficaz en el diseño, dictación, implementación y evaluación, según corresponda, de los programas, planes, políticas, servicios y prestaciones en materia de apoyos y cuidados.

j) Principio de interseccionalidad. Se deberán considerar factores tales como la edad, la identidad de género, la orientación sexual, la discapacidad, el origen étnico, la nacionalidad, la condición socioeconómica y el estado de salud, entre otros aspectos, tanto de las personas cuidadoras, como de quienes requieren cuidados.

k) Principio de participación y diálogo social. El Estado deberá facilitar y promover la participación de toda persona y de las organizaciones de la sociedad civil en el cumplimiento de los objetivos de esta ley.

l) Principio territorial del desarrollo. Se deberá considerar el contexto físico y social tanto de las personas que requieren cuidados, como de las personas cuidadoras, con especial atención a las diferencias entre los territorios rurales y urbanos, insulares y continentales, así como respecto de las zonas extremas.

m) Principio de eficacia. Los cuidados proporcionados deben poder satisfacer las necesidades de las personas que los reciben, mejorando su calidad de vida y bienestar.

n) Principio de eficiencia. Consiste en garantizar que los servicios de cuidado logren los resultados deseados de la manera más efectiva posible, utilizando los recursos disponibles de forma óptima.

TÍTULO II DEL SISTEMA NACIONAL DE APOYOS Y CUIDADOS

Párrafo 1° Normas generales

Artículo 6.- Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Créase el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en adelante el “Sistema”. El Sistema es un modelo de gestión intersectorial constituido por las instituciones competentes, así como por el conjunto de programas, planes, políticas, servicios, prestaciones, normas, acciones y demás instrumentos destinados a los apoyos y cuidados.

El Sistema planificará, coordinará, proveerá, supervisará y evaluará los programas, los planes, las políticas y los servicios de apoyo y cuidados proporcionados por el Estado, los privados y la sociedad civil, según corresponda; y que estén dirigidos a las personas titulares del Sistema, conforme a lo dispuesto en el artículo 8. Lo anterior, con el objeto de promover la autonomía y vida independiente, así como el ejercicio del derecho al cuidado y el acceso a los servicios de apoyo y cuidados, todo ello de acuerdo con lo establecido en la ley y teniendo especial consideración los principios establecidos en el artículo 5.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través de la Secretaría de Apoyos y Cuidados, dependiente de la Subsecretaría de

Evaluación Social, tendrá a su cargo la planificación, coordinación y supervisión del Sistema y la entrega de información pertinente de los programas que lo componen. Por su parte, a través de la Subsecretaría de Evaluación Social, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia tendrá a su cargo la evaluación de la implementación del Sistema y entrega de información pertinente de los programas que lo componen. Respecto a la administración y provisión de programas, servicios y prestaciones, se realizará por los órganos de la Administración del Estado que cuenten con oferta relacionada con servicios de apoyo y cuidados, así como las comunidades, organizaciones de profesionales y de la sociedad civil y los privados, según corresponda.

El Sistema cumplirá sus funciones en coordinación con el resto de los sistemas creados por ley y que integran la protección social, velando por la eficiencia, la eficacia y la no duplicidad de funciones.

Artículo 7.- Objetivos del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Los objetivos del Sistema son los siguientes:

- a) Planificar y coordinar la oferta programática existente asociada a los servicios de apoyo y cuidados.
- b) Establecer gradual y progresivamente la provisión de nuevos programas asociados a los servicios de apoyo y cuidados.
- c) Supervisar los programas y servicios de apoyo y cuidados públicos, privados o provistos por la comunidad, según corresponda.
- d) Evaluar los programas estatales y servicios de apoyo y cuidados que reciben aportes públicos.
- e) Fomentar la inversión pública y privada en los servicios de apoyo y cuidados.
- f) Fomentar la formación en servicios de apoyo y cuidados de las personas cuidadoras, sean éstas remuneradas o no remuneradas.
- g) Informar y educar a la sociedad acerca de materias propias del Sistema, especialmente aquellas referidas a corresponsabilidad social y de género.
- h) Promover la corresponsabilidad social y de género en el cuidado, tanto en el sector público como en el privado.
- i) Promover el reconocimiento social del trabajo de las personas cuidadoras, tanto remuneradas como no remuneradas, poniendo especial énfasis en el cuidado no remunerado, cuyo aporte ha sido históricamente invisibilizado, pese a su contribución esencial al desarrollo social y económico del país.
- j) Promover la protección de los derechos de las personas titulares del Sistema.
- k) Adoptar medidas para promover la autonomía y vida independiente.

l) Considerar la provisión privada existente en materia de cuidados.

Artículo 8.- Titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. Son titulares del Sistema los niños, niñas y adolescentes; las personas con discapacidad; las personas mayores; y las personas con dependencia; en la medida que requieran apoyos o cuidados de conformidad a lo dispuesto en esta ley. También son titulares de este sistema quienes cuidan a las personas con dependencia antes señaladas, de manera remunerada y no remunerada.

Las personas titulares accederán a la oferta programática señalada en esta ley y aquella que se incorpore gradualmente al Sistema, cuando cumplan con los requisitos de acceso determinados por el ministerio sectorial, de acuerdo con su normativa vigente.

Artículo 9.- Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas. Sin perjuicio de los derechos que se establezcan en esta ley y en otras leyes aplicables, las personas cuidadoras no remuneradas tendrán especialmente derecho a:

a) Ejercer los cuidados en condiciones de igualdad y dignidad y decidir en torno a ellos, en un marco de corresponsabilidad social y de género.

b) Acceder a los programas, servicios y prestaciones del Sistema, que les permitan reducir su carga y horas dedicadas a los cuidados, en beneficio de su desarrollo personal y salud mental. El Estado promoverá que accedan a oportunidades de trabajo decente, en condiciones de igualdad y sin discriminación arbitraria, así como al descanso y disfrute de tiempo libre.

c) Acceder a información sistematizada sobre los programas disponibles.

d) Acceder a instancias de formación, capacitación y certificación en cuidados, de conformidad con la oferta disponible.

e) Ser oídas y participar en el marco de los mecanismos de consulta y participación que establezca el Sistema, con el objeto de contribuir al mejoramiento de la calidad y cobertura de este.

f) Acceder de forma prioritaria a programas, servicios y prestaciones de atención en salud mental.

g) Acceder preferente y oportunamente a todas las instituciones públicas y privadas que brinden atención al público.

Párrafo 2°

Institucionalidad del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Artículo 10.- Instituciones que componen el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. El Sistema estará conformado por las siguientes instituciones:

a) Ministerio de Desarrollo Social y Familia: planificará, administrará, coordinará, proveerá, supervisará y evaluará el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, de conformidad a la ley y los lineamientos generales definidos por el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.

b) Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados: definirá los lineamientos generales del Sistema con el objeto de promover la autonomía, la autovalencia y la vida independiente, y proveer cuidados en un marco de corresponsabilidad social y de género; establecerá mecanismos de coordinación en materia de apoyos y cuidados; propondrá al Presidente de la República la incorporación de nuevos programas al Sistema, en el caso que corresponda; y aprobará la propuesta de Política Nacional y su plan de acción, para ser presentados al Presidente de la República.

c) Secretaría de Apoyos y Cuidados: planificará, coordinará y supervisará el Sistema y apoyará al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados en los temas de su competencia.

d) Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados: asesorará al Ministerio de Desarrollo Social y Familia en las materias relevantes para el Sistema, promoviendo los procesos participativos.

e) Comité Regional de Apoyos y Cuidados: facilitará la coordinación de la oferta regional y municipal en materia de apoyos y cuidados.

f) Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados: asesorará al Comité Regional de Apoyos y Cuidados en materia de la oferta regional de apoyos y cuidados.

La composición, atribuciones y funcionamiento del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados y del Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados se regulará de conformidad a lo establecido en la ley N°20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y modifica cuerpos legales que indica.

Artículo 11.- De la Secretaría de Apoyos y Cuidados y sus funciones. La Secretaría estará a cargo de un Secretario o una Secretaria, que corresponderá a una jefatura de división de la Subsecretaría de Evaluación Social. La Secretaría tendrá, especialmente, las siguientes funciones:

a) Planificar, coordinar y supervisar el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

b) Actuar como contraparte técnica en la elaboración y actualización de los programas, planes, políticas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales de los órganos del Estado que estén relacionados con los servicios de apoyo y cuidados.

c) Velar por la integración, consistencia, atingencia y coherencia entre los programas, planes, políticas, normas, acciones y demás

instrumentos sectoriales de los órganos del Estado que estén relacionados con servicios de apoyo y cuidados a nivel nacional, sectorial y regional.

d) Solicitar, registrar y administrar la información sobre el avance e implementación de las políticas, planes, programas, normas, acciones y demás instrumentos sectoriales relacionados con servicios de apoyo y cuidados, particularmente respecto de los indicadores de monitoreo, reporte y verificación de cumplimiento de las acciones y medidas de dichos instrumentos, promoviendo la consistencia, coherencia y atinencia de los mismos. Los servicios públicos que ejecuten, financien o supervisen servicios o prestaciones que formen parte del Sistema, estarán obligados a entregar la información solicitada.

e) Solicitar información sobre programas, planes, políticas, normas, acciones, y demás instrumentos sectoriales a implementar por los respectivos órganos de la Administración del Estado que puedan incidir en promover la autonomía y vida independiente, así como en el ejercicio del derecho al cuidado y en el acceso a los servicios de apoyo y cuidados, según corresponda, generadas por dichos instrumentos.

f) Promover el fomento a la inversión pública y privada en los servicios de apoyo y cuidados.

g) Promover, en conjunto con los órganos de la Administración del Estado competentes, los privados y la comunidad en general, la formación y capacitación en servicios de apoyo y cuidados de las personas cuidadoras; la educación y la cultura en materia de apoyos y cuidados, especialmente la corresponsabilidad social y de género.

h) Promover, en conjunto con los órganos de la Administración del Estado competentes, instancias de participación y diálogo efectivo con las personas con dependencia y cuidadoras, así como organizaciones ciudadanas y de la sociedad civil en general.

i) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia en la elaboración de la propuesta de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan, que presentará al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.

j) Monitorear la implementación y avances del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan.

k) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia en la elaboración y presentación al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, de un informe de solicitud coordinada de asignación de recursos presupuestarios para los programas que forman parte del Sistema.

l) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia para proponer al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, las normas y reformas legales necesarias para el cumplimiento del objeto y fines del Sistema.

m) Asesorar a la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia para proponer al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados los programas, planes, políticas, normas, acciones y demás

instrumentos sectoriales en materia de servicios de apoyo y cuidados, que deberían ser integrados al Sistema. Esta propuesta considerará que dichos instrumentos tengan relación con los servicios de cuidados en instituciones y en el hogar; servicios de cuidados comunitarios; servicios sociales de cuidado infantil; servicios de apoyo, ayudas técnicas y habitabilidad; la promoción de la corresponsabilidad social y de género; las competencias y empleo en materias propias del trabajo de cuidados; la formación y certificación de las personas cuidadoras, que generen condiciones de trabajo decente; las transferencias monetarias relacionadas a los servicios de cuidados; entre otras.

n) Servir de apoyo administrativo y técnico a las labores del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados para la elaboración de la Política Nacional de Cuidados y su plan, así como en materias de su competencia.

o) Asesorar técnicamente a las municipalidades y a los gobiernos regionales en el diseño y desarrollo de programas relativos a materias de apoyo y cuidados.

p) Velar por el fortalecimiento de los servicios de apoyo y cuidados en las residencias que acogen a niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y personas mayores, con excepción de aquellas residencias reguladas en la ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

q) Las demás que las leyes establezcan.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia determinará el funcionamiento de la Secretaría de Apoyos y Cuidados.

Artículo 12.- Comité Regional de Apoyos y Cuidados. Créase un Comité Regional de Apoyos y Cuidados en cada región del país, en adelante, "Comité Regional", cuya principal función será facilitar la coordinación de la oferta regional en materia de apoyos y cuidados.

En particular, corresponderá al Comité Regional:

a) Facilitar la coordinación de la oferta programática regional y municipal existente asociada a los servicios de apoyo y cuidados, y fomentar y velar por el aumento gradual en la cobertura de la oferta programática regional, de conformidad a los lineamientos generales definidos por el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.

b) Proponer a la o el Secretario Regional del Ministerio de Desarrollo Social, previo informe de la Secretaría de Apoyos y Cuidados, la incorporación de programas, planes, servicios, prestaciones y acciones desarrolladas a nivel regional o municipal a propuesta de la autoridad respectiva, fomentando y velando por el aumento gradual en la cobertura de la oferta programática, de conformidad con los lineamientos generales definidos por el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados.

c) Proponer medidas regionales y municipales al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, para ser incorporadas en el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados.

d) Asesorar técnicamente al Gobierno Regional respectivo en la celebración de convenios de programación de inversión pública relativos a materias de servicios de apoyo y cuidados.

Los Comités Regionales serán integrados por la o el Gobernador Regional, quien lo preside, las o los secretarios regionales de los ministerios que integran el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, la o el jefe de la Unidad Regional de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, en representación del Ministerio de Interior y Seguridad Pública, y las y los alcaldes de las comunas de la región. Los Comités regionales serán integrados, además, por dos personas pertenecientes al Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados, con el objeto de garantizar una representación activa de la sociedad civil en las decisiones del Comité. La vicepresidencia del Comité Regional corresponderá a la Secretaría Regional Ministerial de la Mujer y la Equidad de Género respectiva.

Adicionalmente, la o el Gobernador Regional podrá, por iniciativa propia o a solicitud de las y los miembros del Comité Regional, invitar a participar a las sesiones de dicho comité, con derecho a voz, a representantes de otros órganos del Estado, del Consejo Regional, del Consejo Regional de la Sociedad Civil de Apoyos y Cuidados y del sector privado, incluyendo representantes de empresas y de la sociedad civil en general.

Para una mayor eficiencia y según la decisión de cada Gobierno Regional, los Comités Regionales podrán funcionar a través de mesas especializadas por temáticas o zonas de la región.

Los Comités Regionales tendrán una Secretaría Ejecutiva que estará a cargo de la o el Secretario Regional Ministerial de Desarrollo Social y Familia.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia establecerá las normas relativas al funcionamiento de los Comités Regionales y la incorporación de la oferta regional y municipal al Sistema.

Artículo 13.- Funciones de la o el Presidente del Comité Regional de Apoyos y Cuidados. Corresponderá a la o el Presidente del Comité Regional de Apoyos y Cuidados:

a) Citar, por medio de la Secretaría Ejecutiva, a las sesiones del Comité Regional.

b) Dirigir las sesiones del Comité Regional, moderando la discusión en base a la tabla propuesta por la Secretaría Ejecutiva y sometiendo a votación los acuerdos, según corresponda.

c) Invitar a participar de las sesiones del Comité Regional, con derecho a voz, por iniciativa propia o a propuesta de dicho comité, a los representantes de los organismos referidos en el artículo 14.

d) Planificar y coordinar con la Secretaría Ejecutiva el plan anual de trabajo y presentarlo al Comité Regional para su aprobación.

Asimismo, deberá confeccionar, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva, la tabla de las sesiones.

e) Coordinar, en conjunto con la Secretaría Ejecutiva, la elaboración de la propuesta de medidas sectoriales e intersectoriales, a nivel regional, a incluir en el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados y presentarlo al Comité Regional para su aprobación.

f) Representar al Comité Regional en el ámbito de su competencia.

Para el ejercicio de estas funciones, el presidente o presidenta del Comité Regional contará con la asistencia de la División de Desarrollo Social y Humano de la Gobernación Regional. La vicepresidencia solo subrogará al presidente cuando, por razones fundadas, este no pueda desempeñar sus funciones.

Artículo 14.- Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados. Créase un Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados en cada región, cuya función será asesorar al Comité Regional de Apoyos y Cuidados en sus funciones y monitorear la implementación de la oferta programática regional en la materia. Este Consejo estará compuesto por:

a) Dos representantes del Consejo Regional de la Sociedad Civil del Servicio Nacional de la Discapacidad.

b) Dos representantes del Consejo Asesor Regional de Mayores.

c) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras no remuneradas.

d) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras remuneradas.

e) Dos representantes de organizaciones en materia de niñez y adolescencia.

f) Dos representantes de instituciones de educación superior de la región, que tengan reconocida trayectoria en materia de apoyos y cuidados.

g) Dos representantes de juntas de vecinos de comunas de la región.

h) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones público-privadas que ejecuten programas residenciales u otros tipos de programas y servicios de cuidados en colaboración con el Estado, dirigidos a niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores institucionalizados. Estos representantes velarán por la adecuada representación y consideración de las necesidades de los residentes institucionalizados dentro del Consejo, asegurando que los programas y servicios ofrecidos en dichas instituciones sean monitoreados y alineados con los estándares y políticas establecidas por el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia establecerá las normas necesarias para el funcionamiento del Consejo Regional de Apoyos y Cuidados y para la adecuada ejecución de las funciones que le son encomendadas. Deberá establecer, al menos, los mecanismos de elección de las y los representantes, incluido el procedimiento para la elección de los dos representantes del Consejo Regional de la Sociedad Civil para los Apoyos y Cuidados al Comité Regional, el quorum necesario para sesionar y adoptar acuerdos, y las subrogancias. El mecanismo de elección deberá garantizar la paridad de género, así como la debida alternancia entre las distintas comunas e instituciones respectivas. Asimismo, el reglamento regulará las causales de cesación del cargo y el mecanismo de reemplazo, en caso de vacancia.

Párrafo 3°

Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan de acción

Artículo 15.- Política Nacional de Apoyos y Cuidados. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados tiene como objetivo definir los lineamientos del Sistema y propender a la creación de las condiciones político-institucionales que fomenten una nueva organización social del cuidado y garanticen el ejercicio del derecho al cuidado y el acceso a los servicios de apoyo, promoviendo la dignidad, el bienestar físico y psicológico, así como la inclusión social de las personas titulares del Sistema. Para ello, esta política promoverá una nueva forma de organizar socialmente el trabajo de cuidados, en condiciones de igualdad, dignidad, corresponsabilidad social y de género, sin discriminación arbitraria y respetuosa de los derechos humanos.

La Política Nacional de Apoyos y Cuidados deberá contener, a lo menos, un diagnóstico de la situación del Sistema, que considere su objetivo general y sus fines estratégicos según materia, distinguiendo entre las distintas personas titulares del mismo; y orientaciones o ámbitos de acción para el cumplimiento de dicho objetivo y fines, los cuales deberán considerar las funciones del Sistema y los principios a los que hace referencia la presente ley.

Para la elaboración de la Política se deberá tener en especial consideración las políticas y planes sectoriales en materia de niñez y adolescencia, personas con discapacidad y personas mayores. En lo que respecta a niños, niñas y adolescentes, se deberá tener en especial consideración lo establecido en la Política Nacional de la Niñez y Adolescencia y su respectivo plan de acción, regulado en el Título V de la ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

Artículo 16.- Plan Nacional de Apoyos y Cuidados. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados contará con el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados, el cual contendrá acciones sectoriales e intersectoriales concretas y medibles en materia de apoyos y cuidados, dirigidas a ejecutar las orientaciones o ámbitos de acción de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados.

El Plan Nacional de Apoyos y Cuidados deberá contener, a lo menos:

a) Las acciones sectoriales e intersectoriales destinadas a ejecutar las orientaciones o ámbitos de acción de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados.

b) Los programas o líneas programáticas que lo integran.

c) Los plazos de ejecución.

d) La identificación de los órganos responsables.

e) Las metas para cumplir los resultados esperados dispuestos en la Política.

f) Los mecanismos de seguimiento y evaluación de resultados, a efectos de identificar las dificultades y adoptar las medidas correctivas o complementarias pertinentes.

Para la elaboración de este plan se deberán tener en especial consideración las políticas y planes sectoriales en materia de niñez y adolescencia, personas con discapacidad y personas mayores.

Artículo 17.- Procedimiento de formulación y aprobación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y de su Plan. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan serán elaborados a través de un proceso que considere las instituciones del Sistema que se encuentran reguladas en el párrafo 2° de esta ley.

La Política Nacional de Apoyos y Cuidados tendrá una duración de diez años. El Plan Nacional de Apoyos y Cuidados tendrá una duración de cinco años. Ambos instrumentos deberán dictarse nuevamente al término de sus periodos de duración, según la forma señalada en esta ley.

La Política será presentada a la o el Presidente de la República por la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia, a propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, y se aprobará por decreto exento de este mismo Ministerio, dictado bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República” y suscrito, además, por la o el Ministro de Hacienda y por aquellos ministros y/o ministras sectoriales con competencias en las materias respectivas. El plan será aprobado por el Comité Interministerial en sesión especial convocada al efecto.

Artículo 18.- Monitoreo y evaluación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y de su plan. La Secretaría de Apoyos y Cuidados realizará el monitoreo anual de la Política y de su plan, debiendo dar cuenta al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados de los avances y desafíos en su implementación.

Asimismo, la Subsecretaría de Evaluación Social estará a cargo de la evaluación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados, la que deberá realizarse cada tres años, pudiendo efectuarse los cambios y ajustes pertinentes para el cumplimiento de sus objetivos, debiendo sujetarse al procedimiento previsto en el artículo 17. Por su parte, evaluará cada dos años el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados.

Párrafo 4°

Programas del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Artículo 19.- Oferta programática del Sistema. Existirá una oferta principal, de conformidad al artículo 20 de esta ley. Además, se podrán incorporar al Sistema programas y servicios en materia de apoyos y cuidados, a propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, a través de un decreto supremo del Presidente de la República. La propuesta del Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados deberá tener en especial consideración lo dispuesto en los párrafos segundo y cuarto del Título II de la ley.

El decreto supremo que incorpore los programas y servicios deberá contener, a lo menos:

- a) El objetivo del programa y sus líneas de acción e intervención.
- b) El sujeto de atención del programa.
- c) Las prestaciones específicas que el programa otorga.
- d) El enfoque de gestión local y/o sectorial.
- e) Los indicadores de resultado esperados.

Asimismo, se podrán incorporar los programas, planes, servicios, prestaciones y acciones que se desarrollen a nivel regional o municipal, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12. Estos programas serán responsabilidad de los Gobiernos Regionales y las Municipalidades, respectivamente, sin perjuicio de lo señalado en el literal q) del artículo 11.

Artículo 20.- Programa para el acompañamiento y la atención de las personas con dependencia y sus personas cuidadoras no remuneradas. Existirá un programa, en todo el territorio nacional, que entregará acompañamiento a las personas con dependencia severa y sus personas cuidadoras no remuneradas, a través de servicios de apoyo y cuidados, que podrá incorporar el acompañamiento a las personas con otros grados de dependencia y sus personas cuidadoras no remuneradas.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia estará a cargo del diseño, ejecución y evaluación del programa, entregando las orientaciones, instrucciones y lineamientos necesarios para su implementación. En el diseño, ejecución y evaluación de este programa se deberá considerar la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su plan, así como los principios establecidos para el Sistema.

Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, suscrito también por el Ministerio de Hacienda, establecerá las normas necesarias para el correcto funcionamiento del programa.

Artículo 21.- Habilitación de celebración de convenios para Gobiernos Regionales. Los gobiernos regionales podrán celebrar convenios con instituciones públicas o privadas sin fines de lucro que realicen actividades en el ámbito de los apoyos y cuidados, de conformidad a su normativa vigente. Las referidas actividades deberán contribuir al objetivo del Sistema.

Asimismo, los gobiernos regionales podrán asociarse, en virtud del artículo 100 del decreto con fuerza de ley N° 1-19175, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la ley N°

19.175, orgánica constitucional sobre gobierno y administración regional, a fin de contribuir al desarrollo regional en materia de apoyos y cuidados.

Párrafo 5°

Deberes de los órganos de la Administración del Estado que forman parte del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Artículo 22.- Obligaciones de los órganos de la Administración del Estado que son parte del Sistema. Corresponderá a los órganos de la Administración del Estado, con competencia en materias de apoyos y cuidados, la adopción de las medidas necesarias para el cumplimiento de los fines del Sistema.

Artículo 23.- Obligaciones generales para los organismos de la Administración del Estado, los privados y las organizaciones sociales en materia de corresponsabilidad social y de género. Los organismos de la Administración del Estado, los privados y las organizaciones de la sociedad civil deberán, en el ámbito de sus competencias, promover y fomentar en materia de corresponsabilidad social y de género:

a) La corresponsabilidad social, de género y parental en sus trabajadores y trabajadoras, de acuerdo con los lineamientos otorgados por la ley N° 20.680, que introduce modificaciones al Código Civil y a otros cuerpos legales.

b) La conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

c) La prevención de la violencia y acoso en los espacios de trabajo.

d) El ejercicio del derecho a la desconexión digital y al libre descanso.

e) Acciones de autocuidado en sus trabajadoras y trabajadores, y en sus funcionarios y funcionarias, según corresponda.

Artículo 24.- Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género velará por la promoción, coordinación, consistencia y coherencia de las políticas, planes, servicios y prestaciones en materia de género relacionadas con apoyos y cuidados.

Artículo 25.- Ministerio de Educación. El Ministerio de Educación, en materia de apoyos y cuidados, ejecutará las siguientes acciones:

a) Promover políticas y medidas de corresponsabilidad social y de género, y de protección de la maternidad y la paternidad, para estudiantes.

b) Facilitar el ingreso a establecimientos educacionales, desde la educación parvularia, de niños, niñas y adolescentes que pertenezcan a grupos familiares compuestos por personas que accedan o puedan acceder a servicios de cuidados, como grupo de especial protección.

c) Promover la incorporación y transversalización de la perspectiva de género, y de la corresponsabilidad social y de género, en la gestión y políticas de las instituciones de educación superior.

d) Reconocer las trayectorias educativas de personas cuidadoras, a través de programas de continuidad de estudios en la educación básica, media y superior, según corresponda.

Artículo 26.- Ministerio del Trabajo y Previsión Social. El Ministerio del Trabajo y Previsión Social promoverá la autonomía económica y la generación de condiciones para un trabajo decente de las personas cuidadoras, impulsando su ingreso y mantención en el mercado del trabajo con empleos formales, así como las capacitaciones y certificación de competencias del trabajo de cuidados y el mejoramiento de sus condiciones laborales, promoviendo la sociabilización del cuidado.

Artículo 27.- Ministerio de Salud. El Ministerio de Salud fomentará el desarrollo de acciones de promoción, prevención, protección, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos para las personas con dependencia y para las personas cuidadoras, según corresponda, a fin de contribuir a retrasar, prevenir y atender la dependencia por motivos de salud o de discapacidad y promover la autonomía.

Las acciones enumeradas en el inciso anterior podrán tomar lugar en los establecimientos de salud cercanos al domicilio, en su domicilio o en el lugar en el cual se realizan los cuidados, si se tratare de uno distinto a su domicilio, los cuales deberán contar con la respectiva autorización sanitaria cuando corresponda.

Un reglamento, expedido por el Ministerio de Salud y suscrito por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, previa propuesta de la Subsecretaría de Salud Pública, establecerá el mecanismo para determinar la existencia de una situación de dependencia y su calificación, así como los criterios de evaluación, procedimientos vinculados y responsables de dicho proceso, considerando las clasificaciones internacionales aprobadas por la Organización Mundial de la Salud y otros procesos de calificación y certificación en materias relacionadas. La calificación de la dependencia deberá ser uniforme en todo el territorio nacional, de manera de garantizar con ello la aplicación de los principios consagrados en esta ley.

Artículo 28.- Ministerio de Vivienda y Urbanismo. El Ministerio de Vivienda y Urbanismo promoverá el desarrollo de proyectos y el mejoramiento de entornos construidos para los cuidados, a través de infraestructura, espacios públicos y equipamientos asociados a la oferta programática del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, y el reconocimiento y redistribución de los cuidados, desde una perspectiva territorial.

Artículo 29.-Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones. El Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones promoverá políticas y normas que consideren la movilidad para promover el acceso efectivo de las personas titulares del sistema, especialmente en materia de tránsito y condiciones generales de servicios de transporte público.

También promoverá medios de trasportes adecuados y accesibles a las personas titulares del Sistema, así como de sus cuidadores y cuidadoras en las diferentes zonas territoriales y adecuarlos a las necesidades de los territorios.

Párrafo 6°

Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados

Artículo 30.- Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados. Créase un Sistema de Gestión de Información de Apoyos y Cuidados, en adelante el “SGIC”, diseñado y administrado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través de la Subsecretaría de Evaluación Social, cuya finalidad es asegurar el funcionamiento y el acceso a información oportuna y mejora continua del Sistema, a partir de la recolección, tratamiento, procesamiento, gestión, administración, difusión e intercambio de información.

El SGIC interoperará, al menos, con el Registro de Información Social dispuesto en el artículo 6 de la ley N° 19.949, que establece un sistema de protección social para familias en situación de extrema pobreza denominado Chile Solidario, así como con otros registros de datos personales, nuevos o existentes, que se requieran para el cumplimiento de sus fines. A la vez, operará de forma integrada y coordinada con las plataformas y los sistemas relevantes para el Sistema para dar soporte integral y sistémico al ingreso, derivación a nivel local y central, según corresponda, gestión de la elegibilidad, reclamos, egresos y reevaluación de necesidades de las personas usuarias de Sistema, permitiendo la construcción y administración del historial tanto de quien requiere cuidados como de la persona cuidadora.

El SGIC se rige por los principios de calidad, información, seguridad, oportunidad, transparencia, interoperabilidad, disponibilidad y protección de los datos. El SGIC será de fácil acceso y deberá encontrarse actualizado.

Sin perjuicio de las disposiciones generales que regulan al SGIC en esta ley, un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, suscrito además por el Ministerio de Hacienda, regulará la estructura, la información, el contenido, la frecuencia mínima esperada de actualización de los datos y toda otra disposición que resulte necesaria para su adecuado funcionamiento y administración, incluyendo normas sobre seguridad de la información y actualización de estas.

Artículo 31.- Solicitud de información y tratamiento de datos. La Subsecretaría de Evaluación Social estará facultada para solicitar información a privados y organizaciones de la sociedad civil que presten servicios de apoyo y cuidados, para efectos de considerarlos en la articulación del Sistema. El tratamiento de datos e información entregada deberá realizarse de acuerdo con las disposiciones de esta ley, las leyes vigentes y el reglamento al que se refiere el artículo 30, y en la medida que sea estrictamente necesario para el cumplimiento de las finalidades del SGIC.

Quienes sean requeridos, deberán entregar la información solicitada dentro de los plazos establecidos en el reglamento antes señalado, los que deberán ser los mínimos posibles.

En lo que respecta al tratamiento de datos personales, el SGIC se regirá por lo establecido en la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, o la normativa que la reemplace.

Las personas que accedan a bases o registros de datos personales en virtud de esta ley deberán respetar la confidencialidad de ellos, actuando en todo momento con apego a la legislación vigente sobre la materia, tratando la información exclusivamente para los fines previstos en esta ley y absteniéndose de utilizarla en beneficio propio o de terceros.

Para efectos del otorgamiento de prestaciones y servicios destinados a los apoyos y cuidados ofrecidos por empresas públicas o privadas, la Subsecretaría de Evaluación Social dispondrá de un sistema informático, a través del cual, previa suscripción de un convenio en los términos y condiciones que se establecerán mediante el reglamento al que se refiere el artículo 30, se podrá consultar si una persona está inscrita como persona cuidadora, o si se trata de un usuario o usuaria del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados en el Registro Social de Hogares o en el instrumento que lo reemplace.

En caso de que el procesamiento y tratamiento de la información, para los fines de esta ley, fuere efectuado por terceros, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia o el organismo en que este derive dicha facultad, establecerá contractualmente los resguardos necesarios para proteger la información y su confidencialidad.

Artículo 32.- Sanciones respecto del tratamiento de datos. Las infracciones a las disposiciones de este párrafo serán sancionadas en conformidad a la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y demás normas aplicables. Adicionalmente, respecto de los funcionarios públicos y para efectos de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 125 del decreto con fuerza de ley N°29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, se estimará que los hechos que configuren infracciones a este párrafo vulneran gravemente el principio de probidad administrativa, sin perjuicio de las demás sanciones y responsabilidades que procedan, en conformidad a la ley.

Artículo 33.- Créase en la planta de Directivos de Exclusiva Confianza de la Subsecretaría de Evaluación Social, establecida en el artículo 1 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2012, del Ministerio de Planificación, un cargo de Jefe o Jefa de División, grado 3°, de la Escala Única de Sueldo.

TÍTULO III MODIFICACIONES A OTRAS LEYES

Artículo 34.- Introdúcense las siguientes modificaciones en la ley N° 20.530, que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y modifica cuerpos legales que indica:

1) Intercálase en el inciso primero del artículo 1, entre las expresiones “colaborar con el Presidente de la República en” y “el diseño”, la expresión “la planificación,”; y entre las expresiones “erradicar la pobreza” e “y brindar protección social a las personas”, la expresión “, proveer apoyos y cuidados”.

2) Modifícase el artículo 3 en los siguientes términos:

a) Incorpórase, a continuación del literal e), el siguiente literal f), pasando el actual literal f) a ser g), readecuándose el orden correlativo de los siguientes literales, así como las respectivas referencias que a dichos literales se hagan en la ley:

“f) Planificar el desarrollo progresivo de sistemas, políticas, lineamientos generales y objetivos estratégicos destinados al abordaje del desarrollo social y la protección social.”.

b) Incorpórase en el actual literal ñ), que ha pasado a ser o), entre la expresión “ley N° 20.379” y el punto aparte, la frase “y del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados”.

3) Intercálase en el artículo 5, entre los vocablos “n)” y “s)”, la frase “, ñ) en lo relacionado con el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, y en coordinación con la Subsecretaría de Servicios Sociales y la Subsecretaría de la Niñez en materias de su competencia,”.

4) Intercálase en el inciso primero del artículo 6, entre las expresiones “la ley N° 20.379,” y “o) y p),”, la frase “y en lo relacionado con el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en coordinación con la Subsecretaría de Evaluación Social,”.

5) Intercálase en el artículo 6 bis, entre las expresiones “Chile Crece Contigo”, y “en las letras o) y p)”, la frase “y en lo relacionado con el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en coordinación con la Subsecretaría de Evaluación Social,”.

6) Incorpórase, a continuación del artículo 16 bis, el siguiente artículo 16 ter, pasando el actual a ser 16 quater:

“Artículo 16 ter. - El Comité Interministerial de Desarrollo Social y Familia pasará a denominarse “Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados”, en adelante el “Comité”, cuando le corresponda conocer de las materias establecidas en el artículo 1, relacionadas con los apoyos y cuidados.

Sin perjuicio de las atribuciones que de conformidad a esta ley le correspondan, el Comité tendrá las siguientes funciones:

a) Aprobar la propuesta de Política Nacional de Apoyos y Cuidados para ser presentada al Presidente de la República, el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados, y sus respectivas actualizaciones. Asimismo, conocerá anualmente de su estado de implementación; sus evaluaciones; y los resultados de los mecanismos de participación asociados a estos instrumentos.

b) Acordar mecanismos de coordinación de las acciones y recursos de los órganos de la Administración del Estado, en sus diferentes niveles, en materia de apoyos y cuidados, con el objeto de favorecer la ejecución eficaz de la Política Nacional y su plan.

c) Aprobar las directrices, lineamientos e instrumentos necesarios para garantizar, de manera gradual y progresiva, la protección del derecho al cuidado de las personas titulares del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, en conformidad con la Constitución Política de la República y las leyes vigentes, así como para el adecuado funcionamiento del Sistema antes señalado.

d) Aprobar el informe de solicitud coordinada de asignación de recursos presupuestarios para los programas que forman parte del Sistema.

e) Aprobar la propuesta de ingreso de las políticas, planes, programas, servicios y prestaciones al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, para ser remitida al Presidente de la República.

f) Cumplir las demás funciones y tareas que esta u otras leyes, o el o la Presidente de la República le encomienden, en el ámbito de sus funciones.

El Comité Interministerial de Desarrollo Social y Familia, para efectos de constituirse en Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, se conformará por los Ministros y Ministras señalados en el artículo 12, incorporándose, además, las o los Ministros del Interior y Seguridad Pública, de Economía, Fomento y Turismo, de Transporte y Telecomunicaciones, de Obras Públicas y de Agricultura.

El Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados será presidido por la o el Ministro de Desarrollo Social y Familia. La vicepresidencia corresponderá a la Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, quien presidirá el Comité en caso de ausencia de la o el Ministro titular de Desarrollo Social y Familia.

El Comité así constituido requerirá un quorum de seis miembros para sesionar. Los acuerdos se adoptarán por la mayoría absoluta de los asistentes. En caso de empate decidirá el voto de la o el Ministro presidente, o de quien lo reemplace.”.

7) Incorpórase, en el enunciado del Título III, luego de la locución “de la Niñez”, la expresión “y del Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados”.

8) Incorpórase, a continuación del artículo 16 ter, que ha pasado a ser 16 quater, el siguiente artículo 16 quinquies:

“Artículo 16 quinquies. - Existirá un Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados, de conformidad a lo establecido en la ley N° 20.500 sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública.

La función del Consejo será asesorar y entregar su opinión al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y a la Secretaría de Apoyos y Cuidados en todas las materias relacionadas con el funcionamiento del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.”.

9) Incorpórase, a continuación del artículo 16 quinquies, el siguiente artículo 16 sexies:

“Artículo 16 sexies.- El Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados estará integrado de la siguiente forma:

a) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, quien lo presidirá.

b) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, quien tendrá la vicepresidencia del Consejo.

c) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil de la Niñez.

d) Un representante del Consejo Consultivo Nacional de la Discapacidad.

e) Un representante del Consejo de la Sociedad Civil del Servicio Nacional del Adulto Mayor.

f) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras no remuneradas.

g) Dos representantes de organizaciones y/o asociaciones de personas cuidadoras remuneradas.

h) Dos representantes de los Consejos Regionales de Cuidados.

i) Un representante de sector privado vinculado a materias de cuidados.

j) Un representante de la academia que acredite experiencia en materias relacionadas con los cuidados y tenga la calidad de académico o investigador de instituciones de educación superior.

Los miembros del Consejo ejercerán sus funciones ad honorem.”.

10) Incorpórase, a continuación del artículo 16 sexies, el siguiente artículo 16 septies:

“Artículo 16 septies.- Corresponderá especialmente al Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados:

a) Asesorar a la Secretaría de Apoyos y Cuidados en la elaboración, implementación, monitoreo y evaluación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su Plan, velando por la implementación de procesos participativos inclusivos, pertinentes e incidentes.

b) Conocer y entregar su opinión sobre el estado de implementación de la oferta programática del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

c) Servir como instancia de consulta y apoyo para el desarrollo de las funciones en materia de apoyos y cuidados del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

d) Canalizar las consultas y requerimientos de los Consejos Regionales de Apoyos y Cuidados, sin perjuicio de las funciones específicas de éstos.”.

11) Incorpórase, a continuación del artículo 16 septies, el siguiente artículo 16 octies:

“Artículo 16 octies.- Un reglamento dictado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia establecerá las normas necesarias para el funcionamiento del Consejo y para la adecuada ejecución de las funciones que le son encomendadas, en especial los mecanismos de elección de los

consejeros, el funcionamiento interno del Consejo, incluyendo el quorum necesario para sesionar y adoptar acuerdos; las causales de cesación del cargo, y el mecanismo de reemplazo en caso de vacancia.”.

Artículo 35.- Introdúcense las siguientes modificaciones en la ley N° 21.322, que establece el Sistema Red Integral de Protección Social:

1) Incorpórase, a continuación del literal f) del artículo 3, el siguiente literal g):

“g) Repositorio de leyes y normas en materia de apoyos y cuidados: sistema digital de acceso público que recopilará, almacenará y difundirá las leyes, normativas y disposiciones vigentes a nivel nacional, relacionadas con los apoyos y cuidados. Su acceso será mediante la Plataforma.”.

2) Incorpórase, a continuación del inciso segundo del artículo 6, el siguiente inciso tercero, pasando el actual inciso tercero a ser cuarto:

“Cuando el Comité Técnico Intersectorial deba conocer las materias asociadas a la implementación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, deberá abordarlas en forma prioritaria.”.

3) Incorpórase en el inciso segundo del artículo 12, entre la palabra “casos” y el punto final, la expresión “y acceder al Repositorio de leyes y normas en materia de apoyos y cuidados.”.

Artículo 36.- Reemplázanse en la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, los literales c) y d) de su artículo 6 por los siguientes:

“c) Servicio de apoyo: Toda prestación de acciones de cuidado y asistencia, o de intermediación, requerida por una persona con discapacidad para realizar las actividades de la vida diaria o participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, superar barreras de movilidad o comunicación, todo ello en condiciones de mayor autonomía funcional.”.

d) Cuidador o cuidadora: Toda persona que proporciona cuidado y asistencia, sea en forma gratuita o remunerada, a personas con discapacidad, conforme a lo dispuesto en la ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.”.

Artículo 37.- Reemplázase en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención a su salud, su artículo 5 quater por el siguiente:

“Artículo 5° quater.- El cuidador o la cuidadora puede ejercer su trabajo de forma remunerada o no remunerada, conforme lo dispuesto en las letras g) y h) del artículo 2 de la ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.

Artículo 38.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del ministerio del Interior, que fija el

texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la ley N° 19.175, orgánica constitucional sobre Gobierno y Administración Regional:

1) Intercálase en el literal b) del artículo 19, entre la expresión “y cultura,” y la palabra “vivienda”, la expresión “apoyos y cuidados,”.

2) Incorpórase en el literal f) del artículo 68, a continuación del punto final, el siguiente párrafo: “Asimismo, le corresponderá asesorar al gobernador regional en todas las materias asociadas a los apoyos y cuidados.”.

ARTICULOS TRANSITORIOS

Artículo primero.- Las disposiciones de esta ley entrarán en vigencia a contar de su publicación en el Diario Oficial. No obstante lo anterior, durante el primer año de vigencia, y mientras no se haya dictado el decreto supremo señalado en el artículo 19, formarán parte del Sistema la oferta programática del programa presupuestario 21-01-08 y la asignación presupuestaria 27-02-02-24-01-005 de la ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024.

Artículo segundo.- Los reglamentos a los que se refiere esta ley deberán dictarse en un plazo de seis meses, contados desde su publicación en el Diario Oficial.

Artículo tercero.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo a las partidas presupuestarias del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Ministerio de Salud, respectivamente. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con los referidos recursos. Para los años posteriores, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en la respectiva Ley de Presupuestos del Sector Público.”.

* * * *

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones celebradas los días 19 de junio; 3, 10, 24 y 31 de julio; 7 y 28 de agosto; 4, 10 y 25 de septiembre; 30 de octubre; 6, 20 y 27 de noviembre; 4 y 18 de diciembre de 2024; 8, 15 y 21 de enero de 2025, con la asistencia de las diputadas señoras María Candelaria Acevedo, Yovana Ahumada, Viviana Delgado, Claudia Mix, Carla Morales, Marlene Pérez (Presidenta) y Clara Sagardía; y de los diputados señores Juan Carlos Beltrán, Daniel Melo, Hotuiti Teao, Héctor Ulloa y Francisco Undurraga.

Se presentaron los siguientes reemplazos temporales: a) Los diputados señores Bernardo Berger y Andrés Celis por el diputado señor Juan Carlos Beltrán; b) El diputado señor Benjamín Moreno por el diputado señor José Carlos Meza; c) El diputado señor Leonidas Romero por la diputada señora Carla Morales; d) Los diputados señores Juan Irrarrázaval y José Carlos Meza por el diputado señor Cristóbal Urruticoechea; e) El diputado señor Félix

González y la diputada señora Carolina Tello por la diputada señora Clara Sagardia; f) La diputada señora Carolina Tello por la diputada señora Claudia Mix y por el diputado señor Héctor Ulloa; g) La diputada señora Ana María Bravo por el diputado señor Daniel Melo; h) El diputado señor Christian Matheson por el diputado señor Hotuiti Teao; i) La diputada señora Marta González por el diputado señor Héctor Ulloa;

Sala de la Comisión, a 28 de enero de 2025

JUAN CARLOS HERRERA INFANTE

Abogado Secretario de la Comisión

INDICE

Capítulo	Página
I. Constancias reglamentarias	2
II. Antecedentes. -El mensaje	3
-Estudios de la BCN:	13
i) Costo fiscal del proyecto	13
ii) Experiencia comparada	20
III. Discusión y Votación	
A) En general	25
<u>Audiencias</u>	
1) Ministra de Desarrollo Social y Familia, señora Javiera Toro; subsecretaria de Servicios Sociales, señora Francisca Gallegos; y Ministra de la Mujer y la Equidad de Género, señora Antonia Orellana	25
2) Presidenta de la Fundación “Te cuido”, de Talcahuano, señora Carolina Avello	36
3) Presidenta de “Ciudadanas cuidando”, señora Verónica Contreras; y directora de esa entidad, señora Gloria Sepúlveda	38
4) Coordinadora de proyectos de la Fundación Ronda, señora José María José Escudero, e integrante de esa organización, Señora Grace Soto	43
5) Presidenta de la Fundación Kuidadores de la Familia CAM, señora Paola Reyes Franco	45
6) Directora de la Comunidad de Organizaciones Solidarias, señora María de los Ángeles Castro; y jefa de Incidencia en Políticas Públicas de la organización, Sra. Emilia Segura	50
7) Representante de la Organización CEA de Reñaca Alto, señor Ronald Robles Cubillos	54
8) Académica de la escuela de Cuidadores de Enfermería de la Universidad de Los Andes, señora Alejandra Rojas	57
9) Director del Programa Integral de Cuidados para personas mayores de la región de Valparaíso, señor J.Baeza	60
10) Directora del programa Familiares Cuidadores de la Universidad Católica, señora Solange Campos	63
11) Directora de Estudios y Subdirectora de IdeaPaís, señoras Magdalena Vergara y Emilia García, respectivamente	68
12) Presidenta del Grupo de Apoyo a familiares de personas con Alzheimer y otras deficiencias (GAFA), señora Isabel Caro	74

13) Presidenta Nacional de la Asociación de Cuidadoras No Remuneradas “Yo Cuido”, señora María Eugenia Ahumada; y la Secretaria Nacional de dicha organización, señora Victoria Orellana	76
14) Profesora asistente del Instituto de Sociología de la Universidad Católica, señora Martina Yopo	86
15) Director de DIDECO de la municipalidad de Pudahuel, señor Miguel Pavez; encargada del programa discapacidad e inclusión de la aludida municipalidad, señora Andrea Osses; y profesional del mismo programa, señor Luis Gangas	89
16) Presidenta de la Agrupación de Cuidadoras Soñando por Futuro Mejor, de la comuna de Calbuco, región de Los Lagos, señora Angélica Jofré	93
17) Vicepresidenta de la Federación de Enfermedades Poco Frecuentes Chile (FENFOP), señora Jessica Cubillos	96
18) Enfermera y académica de la Universidad de Chile, señora Mirliana Ramírez	96
19) Académico de la Universidad Andrés Bello, señor Marco Ceballos	98
20) Integrante de la organización “Intégrame a tu mundo”, de la comuna de Maipú, señora Carmen Lucero	101
21) Responsable del tema Cuidados en Chile-Internacional de Servicios Públicos (ISP), señora Selma Núñez	101
22) Encargada del ciclo vital de las personas mayores de la Dirección de Salud Municipal de El Bosque, señora Karla Negri	103
23) Director ejecutivo de la Federación Nacional de Asociaciones de Enfermeras y Enfermeros de Chile (FENASENF), señor Leonel González	109
24) Fundadora y vocera del Movimiento Ciudadano Post Natal de Emergencia (Comunidad y Maternidad), señora Andrea Iturry	112
25) Representante de la Agrupación de Personas Empoderadas por la Discapacidad (APED), señora Silvana Vásquez	114
26) Concejala de Los Vilos y presidenta de la Comisión de Desarrollo Social y Equidad de Género del concejo Municipal, señora Margarita González	116
27) Directora del Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género -Corporación Humanas- Plataforma Nada sin Nosotras, señora Camila Maturana (También asiste la señora Laura Bartolotti)	117
28) Asesor de gestión de proyectos y sostenibilidad de la Fundación Crescendo y miembro de la red latinoamericana de cooperación interreligiosa en discapacidad, señor Josaphat Jarpa	121

B) En particular	122
IV. Artículos e indicaciones rechazados	204
V. Indicaciones declaradas inadmisibles	210
VI. Texto del proyecto aprobado	212