

## 2024.01.\_ANEXO\_7.

### MINUTA RESUMEN DEL ESTUDIO "RADIOGRAFÍA DE LA DEPENDENCIA FUNCIONAL EN CHILE"<sup>i</sup> Fuente: [https://ideapais.cl/politicas\\_publicas/](https://ideapais.cl/politicas_publicas/)

En junio 2023, la Fundación IDEA PAIS publicó un estudio centrado en las personas con dependencia funcional en Chile, el que es un estudio interesante para analizar políticas sobre los Cuidados y que se resume brevemente:

**A. Problema Social:** La crisis de los cuidados en Chile es una realidad de múltiples implicancias en materia de protección social, pero carente de una oferta pública capaz de hacer frente de forma integral a los desafíos que subyacen de ella. La relación existente entre dependencia funcional y vulnerabilidad social, la sobrerrepresentación de mujeres en las labores de cuidado y la alta presencia de informalidad entre cuidadores son algunos de los desafíos que deben ser atendidos desde una oferta pública robusta, capaz de asistir de manera integral a las familias que necesitan de apoyo para sobrellevar las implicancias asociadas al cuidado de personas dependientes.

**B. Resumen ejecutivo del Estudio:** En esta radiografía se realiza un análisis descriptivo del contexto sociodemográfico de personas en situación de dependencia funcional y sus cuidadores, se describe la oferta pública de cuidados vigente, y se levantan algunos hallazgos o desafíos en la materia.

1. Entre los principales hallazgos se observa que más de la mitad de las personas en situación de dependencia funcional solamente reciben cuidados por integrantes del hogar, sin apoyo externo. Por otro lado, 6 de cada 10 de personas dependientes pertenecen a hogares ubicados entre los dos primeros quintiles de ingreso.

2. Se estima que el 92% de las labores de cuidado se realizan de manera informal y no remunerada. 7 de cada 10 cuidadores informales son mujeres.

3. La oferta pública vigente, presenta grandes brechas entre la población beneficiaria y la población potencial de personas dependientes y cuidadores, que se explica principalmente por la acotada asignación de recursos públicos y la sobre focalización en el diseño de los programas. Además, falta una mirada integral a la hora de diseñar políticas de cuidado.

4. La transición hacia un Sistema Integral de Cuidados que se traduzca en un nuevo modelo de gobernanza y una mejor articulación interinstitucional

puede representar una oportunidad para abordar desafíos estructurales presentes en la oferta pública vigente.

### **C. Conclusiones de la Radiografía.**

1. La realidad sociodemográfica de personas de pendientes y sus cuidadores: requiere de la existencia de una oferta programática articulada por todos los actores de la sociedad, capaz de asistir mediante recursos y servicios a grupos vulnerables y desprotegidos.

2. Alta proporción de trabajo informal no remunerado. Entre los principales desafíos que subyacen del diagnóstico se encuentran la alta proporción de trabajo informal no remunerado, la sobrerrepresentación de mujeres en trabajos de cuidados informales, y las desfavorables condiciones socioeconómicas de hogares con presencia de personas dependientes.

3. Si bien existe una cartera de variados programas para apoyar a las personas dependientes y a sus cuidadores, se trata de una oferta de baja cobertura y carente de recursos. Actualmente, Chile cuenta con una cartera de ocho programas diseñados para asistir y apoyar a personas en situación de dependencia y a quienes ejercen labores de cuidados de forma no remunerada. No obstante, se trata de una oferta de baja cobertura y carente de recursos suficientes para extender su alcance. La existencia de muchos criterios de focalización termina por acotar el alcance de los programas y prescindir de un alto porcentaje de la población que también requiere asistencia. En ese sentido, resulta necesario un rediseño de la oferta pública que contemple políticas que apunten a extender la cobertura de las distintas iniciativas.

4. La alta presencia de informalidad entre cuidadores y la ausencia de redes de apoyo es otro desafío vigente en nuestro país. Al analizar la oferta pública de cuidados se observan pocos programas con componentes diseñados para asistir a cuidadores ya sea mediante recursos o servicios. El rol que cumplen familiares en las labores de cuidados requiere de apoyo en lo que respecta a la sobrecarga horaria y a los costos de oportunidad asociados. En esa línea, urge abordar problemas estructurales como este de manera integral y fortalecer aquellos mecanismos de asistencia para familias que cuentan con integrantes que ejercen como cuidadores, buscando brindar mayores oportunidades de descanso,

acompañar y capacitar en el proceso, o bien, mitigar el exceso de costos de oportunidad ya sea en tiempo o recursos.

5. Diversas proyecciones que utilizan datos de prevalencia estiman que, de mantenerse el acelerado envejecimiento poblacional, el número de dependientes en Chile debiera duplicarse para el año 2045. Países que han incorporado la problemática de cuidados en la agenda pública y adoptado una estrategia de largo plazo, han optado por la implementación de Sistemas Integrales de Cuidados, los cuales se comprenden como el conjunto de políticas diseñadas para concretar una nueva organización social de los cuidados. Tales políticas conviven bajo un nuevo modelo de gobernanza, en donde todos los actores de la sociedad se involucran de forma activa.

6. Además, la actual oferta pública de programas en Chile no se concibe como un Sistema Integral de Cuidados, sino más bien como la convivencia de programas –coordinados por distintos órganos públicos– que buscan articular una cobertura de carácter focalizada a la necesidad de recursos y servicios que se presentan en el universo de personas dependientes y cuidadores. La transición hacia un Sistema Integral de Cuidados que se traduzca en un nuevo modelo de gobernanza y una mejor articulación interinstitucional puede representar una oportunidad para abordar desafíos sistémicos presentes en la oferta pública vigente.

7. En línea con lo anterior, articular una institucionalidad que vele por involucrar a los distintos actores de la sociedad en la problemática de cuidados permitiría:

- a. Por un lado, extender de forma significativa el alcance de la oferta programática vigente; y,
- b. Por otro, instalar una visión integral del problema incorporando componentes –ausentes en nuestro país– como modificaciones en materia de regulación laboral, profesionalización de cuidadores, gestión de la información y formación ciudadana.

---

<sup>i</sup> Las radiografías sociales se realizan dentro de la Dirección de Estudios de *IdeaPais*, las cuales buscan informar y describir el estado del arte de una problemática social que es de interés público. Directora de Estudios: Magdalena Vergara / Subdirector de Estudios: Jorge Cordero

## 2024.01.\_ANEXO\_6.

### PROPUESTA TRIBUTARIA PRO CRECIMIENTO COMO ALTERNATIVA AL PACTO DEL GOBIERNO. Presentada el martes 2 de enero por los Gremios Empresariales del país

Fuente: <https://www.sonami.cl/v2/noticias/gremios-empresariales-presentan-propuesta-tributaria-pro-crecimiento-como-alternativa-al-pacto-del-gobierno/> . Enero 2, 2024

Luego de realizar un análisis del documento “Pacto por el Crecimiento Económico, el Progreso Social y la Responsabilidad Fiscal” presentado por el Ministerio de Hacienda el 21 de diciembre pasado, los gremios empresariales elaboraron un informe que contiene la mirada empresarial sobre el documento del Gobierno, en cuatro ejes:

- i) Sobre la propuesta tributaria;
- ii) Líneas pro-crecimiento económico;
- iii) Eficiencia del gasto público y
- iv) Mejor cumplimiento tributario.

En su informe, los gremios señalan que valoran que la autoridad recoja en su discurso la importancia del crecimiento y afirman que las propuestas de impulso económico, en general van en la dirección correcta, aunque no son suficientes para el nivel y velocidad de reactivación que hoy se requiere.

#### I. Propuesta tributaria y crecimiento

Como alternativa a la propuesta del Gobierno, los gremios empresariales presentaron una agenda pro crecimiento y de convergencia tributaria, que permitiría a nuestro país ser competitivo en esta materia con países vecinos y de la OCDE y, de esta forma, atraer nuevas inversiones.

Chile tiene una importante brecha tributaria con la OCDE en la tasa del impuesto corporativo, un 27% versus el 23,5% promedio de esos países. Además, los inversionistas nacionales enfrentan un impuesto total al capital que alcanza un 44,45%, generando una enorme disparidad con un inversionista extranjero que, dependiendo de su domicilio tributario, paga un 35%.

Así, la propuesta empresarial apunta a:

- **Reducir el impuesto de primera categoría de 27% al 23% (prácticamente el promedio de la tasa de impuesto corporativo en los países OCDE).**

Avanzar en la reducción del impuesto total que paga el capital, de manera que converja desde el tope actual de 44,45% a 35%, que es la tasa que enfrentan inversionistas extranjeros en nuestro país, cifra bastante más alineada con el mundo desarrollado.

El presidente de la CPC, Ricardo Mewes, indicó que nuestro sistema tributario debe ser competitivo en materia de las tasas y cargas tributarias del capital, lo que no ocurre desde hace 10 años. Reducir la carga máxima que enfrentaría una empresa o inversionista que se embarque en un nuevo proyecto de inversión nos permitiría

tener tasas similares a los países OCDE o nuestros vecinos, lo que sería un importante incentivo a las inversiones que hoy tanto necesitamos”.

Agregan que, si bien esta propuesta no es fiscalmente neutra -ya que la rebaja del impuesto de primera categoría en 4 puntos porcentuales implica 0,3% del PIB adicional a lo propuesto por el Gobierno- el documento plantea que se podrían explorar esquemas mitigadores. Por ejemplo, que una parte de la diferencia de 12 puntos porcentuales entre el impuesto de primera categoría (23%) y la tasa marginal máxima (35%) se pudiese recaudar anticipadamente por la vía de gravar los dividendos o retiros de utilidades, generando que todos estos pagos sean 100% crédito para efectos del máximo de 35%. Además, de considerarse un impuesto al dividendo, se debe poner atención en aquellos contribuyentes que por sus rentas personales se encuentren bajo el 35% máximo de impuestos, de manera que no se vean afectados por esta propuesta.

## **II. Esfuerzo en gasto público**

En materia de ahorro y reasignación de gasto público, de acuerdo con el informe solicitado a la OCDE, que arroja un total de solamente 0,11% a 0,13% del PIB como factible de ser ahorrado o redestinado, los gremios empresariales califican este objetivo de insuficiente y piden un mayor esfuerzo en ese sentido.

Al respecto, el documento menciona un estudio del BID y otro del Consejo Fiscal Autónomo que abordan áreas de ineficiencia del gasto público, como programas mal evaluados y duplicación de funciones en el aparato estatal. También se advierte de la gran cantidad de días de licencias en el sector público respecto del privado. Una disminución en esta línea podría llevar a importantes ahorros.

## **III. Combate a la informalidad y evasión**

En cuanto al pilar de cumplimiento tributario, los gremios relevan la importancia de reducir la informalidad y atacar con fuerza la evasión, ya que afectan fuertemente la recaudación tributaria y, con ello, los recursos fiscales para la provisión de derechos sociales y otras prestaciones del Estado. El documento señala que la evasión se combate con medidas como la simplificación de trámites y reducción de costos de formalización, el aumento de la fiscalización, la promoción de los beneficios de la formalidad, el impulso a la educación y capacitación, la bancarización de las transacciones comerciales, y una mayor fiscalización y control.

Sin perjuicio que las cifras de evasión tributaria del 5% del PIB anunciadas por el informe solicitado por Hacienda a Michel Jorratt, al gremio le parecen poco fundamentadas, y creen que, antes de seguir subiendo las tasas impositivas a quienes cumplen con sus obligaciones, se debe enfocar el esfuerzo en la captura de estos recursos que representan casi 10 veces lo que se recaudaría con el aumento de tasas que propone el proyecto de reforma tributaria del Gobierno recaudaría.

#### IV. Modernización y permisología: hacerse cargo de los proyectos más críticos

Una de las iniciativas clave para reimpulsar la inversión y retomar el crecimiento económico es avanzar en una modernización y reforma al proceso de tramitación de permisos sectoriales, para lo cual el Gobierno está trabajando en un proyecto de ley. Al respecto, los gremios empresariales señalan que, si bien comparten los objetivos y la estructura general del proyecto, aún es necesario conocer mayores detalles, para tener una evaluación más certera de su capacidad para simplificar, agilizar y dar mayores grados de previsibilidad al otorgamiento de permisos sectoriales.

Por otra parte, el rediseño integral de un sistema de otorgamiento de permisos debe hacerse cargo de manera más directa de algunos permisos que son los más críticos a la hora de embarcarse en un proyecto de inversión, como los de concesiones marítimas o los relacionados con el Consejo de Monumentos Nacionales.

#### V. 30 medidas sectoriales que no implican alza de gasto público

Adicionalmente, los gremios empresariales proponen un conjunto de 30 medidas sectoriales, que no implican grandes alzas de gasto público, son en su mayoría administrativas o de fácil despacho legal, y constituyen un incentivo a la inversión, el empleo y la productividad. (Se destacan en rojo medidas relacionadas con acuicultura. En verde medidas con agricultura. Azul medidas con DOM y vivienda. Café con minería. Negros con permisos ambientales, materias, inmigración, informalidad financiera).

1. Reducir los tiempos de tramitación de proyectos para la obtención de una RCA identificando causas de suspensión de la evaluación, aplicación gradual de guías, instructivos y criterios (sin retroactividad), generar indicadores de desempeño y de cumplimiento, ordenar las competencias del SEA, etc.
2. Limitar el alcance de materias objeto de la evaluación ambiental, robusteciendo el rol del SEA y emitiendo un instructivo de limitación de pronunciamientos de las direcciones regionales y los Organismos de la Administración del Estado con Competencia Ambiental.
3. Incorporar mayor proporcionalidad, medida y costo-efectividad en la evaluación ambiental ajustando los estándares de información en función de la envergadura y monto de inversión del proyecto.
4. Agilizar la elaboración de líneas base, particularmente en la obtención de permisos asociados al levantamiento de información.
5. Asegurar un mejor proceso de elaboración de los Informes Consolidados de Evaluación para evitar interpretaciones.
6. Evitar contradicciones entre direcciones nacionales y regionales en reclamaciones administrativas en el SEIA vía instructivo.
7. Implementar recomendaciones de consultores ambientales.
8. Incorporar el concepto de flexibilidad en la interpretación de la vida útil de los proyectos.

9. Evitar iteraciones innecesarias que extienden plazos de evaluación, anticipando preocupaciones, contratando profesionales externos para reducir stock de permisos pendientes, establecer criterios de evaluación unificados, etc.
10. Ampliar la definición de empresa mediana a 1.000.000 UF de venta anual efectiva para construir un nuevo destinatario de políticas públicas de fomento productivo.
11. Establecer un fondo de financiamiento tripartito para las pymes y eximir del impuesto a la renta a las ganancias por intereses y venta de los derechos en el fondo por parte del inversionista.
12. Activar concesiones y obras públicas mediante acuerdos complementarios y otras medidas.
13. Reducir la informalidad financiera, considerando, entre otros, revisar la metodología de la Tasa Máxima Convencional.
14. Facilitar la evaluación de proyectos que aumenten la disponibilidad de agua, ampliando el límite de 50.000 m<sup>3</sup> para que los embalses para riego y agua potable no requieran pasar por el SEIA.
15. Incluir proyectos vinculados a la transición energética como necesidades públicas impostergables, para que así reduzcan su tiempo de tramitación.
16. Fomentar las exportaciones y la imagen país, además de impulsar la atracción de turistas extranjeros.
17. Fortalecer el ingreso reglado de inmigración extranjera y ampliar el porcentaje máximo de extranjeros que pueden trabajar en una empresa.
18. Redefinir la pequeña minería en el SEIA, homogeneizando el umbral de ingreso al SEIA con definición utilizada en ley de Royalty.
19. Incentivar la exploración para la pequeña minería, particularmente en su fase de mayor riesgo, que es la exploración.
20. Crear fondos para el fomento de la pequeña minería adecuada al universo actual de actores en el rubro.
21. Mejorar el uso de propiedad minera de ENAMI vía opciones de compra, arriendos y joint ventures.
22. Simplificar procedimientos para proyectos mineros que extienden su vida útil, evitando o simplificando el reingreso al sistema de evaluación ambiental.
23. Destrobar pagos a empresas contratistas a través de la constitución de mesas de trabajo público privadas sectoriales y regionales.
24. Prorrogar la vigencia de permisos de edificación que vencerán en 2024.
25. Agilizar el procedimiento de recepción definitiva ante la DOM, permitiendo llevar adelante procesos en paralelo.
26. Incentivar el Registro Voluntario de Contratos Agrícolas.
27. Acortar los tiempos para la acreditación y pago de los proyectos de riego.
28. Establecer como criterio para compensaciones ambientales, soluciones técnicamente idóneas, en ciclos productivos distintos, y considerando el equilibrio económico del proyecto.
29. Mantener para las concesiones de acuicultura existentes en áreas protegidas las actuales condiciones de operación y tramitación, en tanto no se verifique la implementación total y definitiva de la ley que crea el Serv. de Biodiversidad y Áreas Protegidas (SBAP).

30. Resolver administrativamente aspectos que pueden impulsar un crecimiento sostenible de la industria de la salmonicultura.



## INFORME DE SALUD MUESTRA EL IMPACTO NEGATIVO EN LA PROTECCIÓN FINANCIERA Y ESTADO DE SALUD PARA LOS BENEFICIARIOS DE ISAPRE Y DE FONASA EN CASO DE QUE UNA SOLA ISAPRE CESE SUS OPERACIONES, INCLUYENDO AL GRUPO DE ADULTOS MAYORES. <sup>1</sup>

### A. PRESENTACIÓN.

Un informe desarrollado por el economista de salud Ricardo Bitrán, junto con Moisés Russo y Rodrigo Muñoz, fue presentado en un seminario del Centro De Políticas Públicas E Innovación En Salud, de la Universidad Del Desarrollo, celebrado en diciembre de 2023 y entrega preocupantes conclusiones, que perjudican a los afiliados a las Isapres, a los afiliados de Fonasa y al propio Fisco.

A través de un estudio de caso, el informe muestra el impacto negativo en la protección financiera y estado de salud para los beneficiarios de Isapre y de Fonasa en caso de que una sola Isapre cese sus operaciones.

Particularmente, el informe basado en estudio de caso de una Isapre revela un panorama poco alentador, analizando los datos de la entidad y proyectando qué pasaría si ésta cayera. Las consecuencias impactarían en el gasto de bolsillo de las personas, en el aumento de gasto del fisco y, lo peor de todo: en el deterioro de estado de salud y aumento de fallecimientos por falta de atención oportuna.

El informe analiza qué ocurriría con la mortalidad en los migrantes del sistema privado que lleguen a Fonasa si aumentaran en 12 semanas de espera el inicio de tratamientos quirúrgicos para tres cánceres.

- De esta manera, la mortalidad en cáncer de mama aumentaría de 56 fallecidos a 71, debido al mayor tiempo en las listas de espera.
- El mismo aumento se proyecta para el cáncer de colon, donde los fallecidos pasarían de ser 76 a 91; y,
- En el cáncer de vejiga la mortalidad crecería de 23 a 27 fallecidos debido al tiempo de espera en tratamiento.

Un escenario similar se ve reflejado en los tratamientos por enfermedades crónicas, incluyendo la esquizofrenia.

- Los investigadores mostraron el impacto en la salud de los pacientes con esta enfermedad.

---

<sup>1</sup> <https://gobierno.udd.cl/cips/2023/12/20/impacto-en-proteccion-financiera-y-estado-de-salud-para-los-beneficiarios-de-una-isapre-producto-del-cese-de-operaciones-estudio-de-caso/>

- Si es que experimentaran una interrupción de más de 30 días del tratamiento antipsicótico activo, de los 280 pacientes de la Isapre que tienen dicho diagnóstico, siete tendrían un intento de suicidio en un año.
- Es más, si la lista de espera para su atención se prolonga: habría 21 intentos de suicidios de las personas que migrarían de la Isapre estudiada a Fonasa.

El estudio analizó que el aumento en la lista de espera no sólo afectará a aquellos que migren de Isapre a Fonasa, sino que también tendrá consecuencias en quienes ya son beneficiarios del sistema de financiamiento estatal, empeorando su calidad de salud y aumentando el número de personas que fallecen esperando ser atendidos por alguna prestación Ges o No Ges.

Analizando las cifras y distribución de los grupos más afectados en caso que deban migrar hacia FONASA -si es que debe cerrar una ISAPRE- se deduce el impacto negativo hacia las personas mayores y la dificultad que ellas tendrían en acceder a seguros complementarios para poder abordar gasto de bolsillo en el caso de que deban concurrir a prestadores particulares que no tengan relación de servicio con FONASA.

## B. PROTECCIÓN FINANCIERA Y GASTO DEL FISCO

1. **Con respecto al efecto que tendrá en la protección financiera de los afiliados, el gasto anual reflejará un alto aumento.** Según el estudio de caso, si los beneficiarios de la Isapre analizada se viesan forzados a cambiarse a Fonasa y el 50% de ellos mantuviese su seguro complementario, su gasto anual de bolsillo se duplicaría, estimando que su gasto anual de bolsillo actual es de \$335.658 en promedio, éste aumentaría en \$669.393 tras su migración. Este aumento se explicaría en que los pacientes intentarían preservar su acceso a prestadores privados incluso por fuera de la Modalidad de Libre Elección de Fonasa, consumo que los actuales seguros complementarios cubren solo parcialmente.
2. **El gasto en salud no sólo será mayor para los individuos, sino que también para el fisco.** Habrá mayores licencias médicas de quienes migren a Fonasa por su empeoramiento en la salud, lo cual creará una brecha presupuestal aún mayor en el seguro público. El estudio simuló un aumento de Gasto de Fonasa en licencias médicas de 4,4% a 5,0%, situación que dejaría a Fonasa con un déficit anual de \$250.000 millones.

## C. COMENTARIOS DE LOS AUTORES O COMENTARISTAS DEL ESTUDIO.

- a. El autor Ricardo Bitrán. *“La política pública de hacer caer a las Isapres es una mala política pública. Nadie se verá beneficiado con esto, solo habrá perdedores”*, concluye Ricardo Bitrán, *“pierden los beneficiarios de las Isapres, los usuarios de Fonasa, los prestadores privados, y pierde también el Ministerio de Hacienda, ya*

---

Minuta de Trabajo que contiene conclusiones derivadas de un Estudio realizado por el economista Ricardo Bitrán y equipo, sobre el efecto que perjudicaría a los afiliados a las Isapres, a los afiliados de Fonasa y al propio Fisco, en caso que una sola Isapre cese sus operaciones, derivado de la compleja situación que afecta al sector. Ofic. Parlamentaria Senador David Sandoval. Valparaíso, enero 2024.

que tendrá que recaudar impuestos suplementarios considerables para poder financiar el déficit que esta situación crearía”.

- b. Paula Daza, directora ejecutiva de CIPS-UDD. “Lamentablemente, el problema del sistema de aseguramiento en salud se ha politizado demasiado”, afirma Paula Daza, “pese a los intentos de que fuera técnico, no se ha dimensionado el escenario de más gasto para el fisco, más desembolso de dinero de las personas y, lo peor de todo, más muertes prematuras por falta de atención oportuna, tal como mostró este estudio. No es perdonar a las isapres como algunos dicen, se trata de salvar vidas y que haya atención de salud oportuna”.
- c. Emilio Santelices, miembro del Comité Ejecutivo de CIPS-UDD. Afirma que “los resultados que vimos hoy muestran la necesidad de avanzar de manera urgente en soluciones más integrales. Estamos en un punto de inflexión, donde podemos llevar el sistema a una caída dramática, con los impactos que ya sabemos se producirían, o aprovechamos esto como una enorme oportunidad para avanzar en una reforma que se puede hacer aquí y ahora, y para la cual hay gran consenso”.

#### D. PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL ESTUDIO.

- Hoy, la Isapre otorga un elevado grado de protección financiera a sus beneficiarios (incluyendo a parte de la cartera representada por afiliados adultos mayores)..
- Si sus beneficiarios se vieran forzados a cambiarse al Fonasa, su gasto de bolsillo se duplicaría para preservar en parte el acceso que hoy tienen a la libre elección de prestador privado.
- Además, los beneficiarios de la Isapre también experimentarían un deterioro significativo en su estado de salud:
- Varios cientos o más de 1000 beneficiarios de la Isapre morirían de manera prematura debido a las consecuencias negativas en su acceso a la salud producto de las listas de espera que enfrentarían en el Fonasa.
- Adicionalmente, la migración obligada de una Isapre (como la Isapre o cualquier otra) al Fonasa empeoraría la situación financiera del seguro público y, por consecuencia, su dependencia de mayores subsidios del tesoro de la nación.
- En el escenario “sin Isapres” también se deterioraría la situación de los prestadores privados.
- Por último, el cese de operaciones de las Isapres también perjudicaría fuertemente a los actuales beneficiarios del Fonasa: sus listas de espera se engrosarían y por ende se deterioraría aún más su estado de salud, aumentando la ya elevada cantidad de muertes de pacientes durante su espera y después de esta.
- La extinción de las Isapres es una muy mala política pública: con ella solo habrá perdedores en el corto y en el largo plazo. ¿Alguien ganaría algo?.

Valparaíso, diciembre de 2023.

**REUNIONES DE COMISIÓN TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL  
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS LUNES 3 ENERO 2024**

**1. Presentación Sesión N° 97.**

a. **Generalidades.** El miércoles 3 de enero de 2024, desde 11.30 y hasta 13.00, en su **Sesión N°97** de reunión la referida Comisión, con **urgencia calificada de "suma"**, con el objeto principal de retomar la tramitación del Proyecto de Ley, contenido en el boletín N° 15.480-13, originado en Mensaje del Ejecutivo y que propone la "Creación de un nuevo Sistema Mixto de Pensiones, de un Seguro Social en el Pilar Contributivo, mejora la Pensión Garantizada Universal y establece beneficios y modificaciones regulatorias que indica". En representación del Poder Ejecutivo, asistieron la Ministra del Trabajo y Previsión Social Jeanette Jara, el Ministro de Hacienda Mario Marcel, Subsecretario del Trabajo Giorgio Boccardo, Subsecretario de Previsión Social Claudio Reyes, Osvaldo Macías, Superintendente de Pensiones; y don Alvaro Elizalde, Ministro Secretaría General de la Presidencia.

b. **Análisis de la materia central de la reunión** (Análisis de proyecto de Reforma a las Pensiones).

La Ministra Jara y el Ministro Marcel realizaron una presentación para explicar las indicaciones formuladas al proyecto, ingresadas el 21 de diciembre de 2023. La ministra Jara informó que las indicaciones que comenta dan cuenta del interés del Ejecutivo para alcanzar un acuerdo en la propuesta. En ese sentido, destacó ocho cambios respecto del proyecto original enviado por el Ejecutivo:

- i) Transforma el proyecto inicial de ley, que derogaba el DL 3.500 y regulaba íntegramente el Sistema de Pensiones, a uno que crea nuevos beneficios e instituciones, pero mantiene la vigencia del Decreto Ley 3.500;
- ii) Se eliminan cuentas nocionales;
- iii) Se destina un 2% de la cotización de los empleadores va a las Cuentas de Capitalización Individual; y,
- iv) Se reduce la participación del Estado en el Sistema, al eliminar el APA y el IPPA, y creando el IPE.
- v) La gestión de las inversiones del Fondo Integrado de Pensiones se externaliza a privados;
- vi) El soporte administrativo para los Inversores de Pensiones será ejecutado por una empresa privada, adjudicada mediante licitación pública (tipo AFC) denominado Administrador Previsional;
- vii) Se incorporan Cooperativas de Inversión Previsional;
- viii) Se propone fórmula para reajuste de la PGU en régimen, considerando - entre otros aspectos- la línea de la pobreza, y se mantiene el retiro programado.

c. **Sobre el Seguro Social.** Respecto de la creación del Seguro Social y su financiamiento, se mantiene la creación del Seguro, que será financiado con

cargo a las cotizaciones de los empleadores del 6%, adicional a la cotización actual del 10% que es de cargo de los trabajadores, cambiándose el financiamiento de la siguiente manera:

- i) Un 1% para financiar medidas pro-mujeres (por efectos del mercado del trabajo), a través de:
  - Compensación por expectativa de vida y
  - Sala Cuna (Regulación del mecanismo destinado al financiamiento del derecho de sala cuna será desarrollada en otra ley).
- ii) Un 2% que se destinará a la cuenta de cada trabajador, con “solidaridad intra-generacional”:
  - 70% directamente a la cuenta; y,
  - 30% conforme al promedio de ingresos de los cotizantes.
- iii) Un 3% para financiar las prestaciones del Seguro Social (Garantía con solidaridad inter-generacional y complemento por cuidados).
  - Garantía por año cotizado, 0,1 UF por año, con solidaridad inter-generacional. Tope de 3 UF = \$ 110.000.
  - Complemento por cuidados de terceros (cuidado de personas en situación de dependencia funcional severa o moderada). Hasta 24 cotizaciones (más rentabilidad).
  - Compensación por expectativas de vida.
  - Se iguala pensiones de hombres y mujeres, a misma edad y grupo familiar, pero se elimina del proyecto el complemento por hijos.

d. Indicaciones sobre aspectos institucionales. El proyecto contempla crear:

- i) Se crea el Fondo Integrado de Pensiones (FIP), que será integrado por las cotizaciones de los empleadores y permitirá financiar los beneficios definidos para el Seguro Social.
- ii) Generará un mecanismo de financiamiento también para la Sala Cuna desde una perspectiva laboral. En este sentido, se modifica el Código del Trabajo eliminando el límite de mujeres y hace universal el derecho, tanto para hombres como para mujeres, abordándose los aspectos educativos y referidos al funcionamiento del mecanismo en el proyecto de ley que actualmente se encuentra en el Senado.
- iii) En cuanto a la administración del fondo, indicó que el FIP será administrado por un organismo público autónomo, el Gestor del FIP, que licitará a entidades privadas la gestión de las inversiones con niveles de transparencia y fiscalización acorde a sus labores.
- iv) El IPS estará a cargo de la recaudación de cotizaciones, registro, cálculo de beneficios, pagos y atención de público (se acabaría PREVIRED).

e. Reorganización de la industria. La Ministra Jara indicó que se separarán funciones de operación respecto de las de inversiones. Derivado de dicha definición, las AFP dejan de existir en el plazo de 2 años y se establecen:

- i) Se crean especialistas en la función de gestión de las inversiones de los fondos de los trabajadores (a cargo de Inversores de Pensiones – IP, privados y uno del Estado); y,
  - ii) Se crea un especialista en las labores de soporte operacional (a cargo del Administrador Previsional). El Administrador Previsional será una sola empresa, formada para dicho efecto, que prestará el soporte operacional a todos los inversores de pensiones (IP). Será licitada de manera similar a la actual Administradora del Seguro de Cesantía (AFC). El Administrador Previsional tendrá derecho a una retribución como un monto anual expresado en unidades de fomento, que será de cargo fiscal. El pago de este nuevo órgano con cargo al Estado -generando economías de escala-reducirá los gastos del sistema, que implicará agregar un 0,5% más de cotización y luego, mejores pensiones.
  - iii) Se establecerá una Licitación de cartera de afiliados: Para aumentar la competencia entre los IP se amplía la institución de la licitación de nuevos trabajadores a todos los afiliados elegidos de manera aleatoria (10% anual) adjudicando al IP con menor comisión (los afiliados siempre podrán cambiarse – libertad de elección).
  - iv) Ingreso de nuevos actores: Se crea el Inversor de Pensiones del Estado (IPE S.A.) que competirá en igualdad de condiciones con los IP privados.
  - v) Se permite la creación de Cooperativas de Inversión Previsional.
  - vi) Nuevo sistema de comisiones: Se pasa, gradualmente, de comisiones por flujo a comisiones por saldo. La cotización del trabajador pasa de 10% + comisión de AFP a un 10,5% con cargo a sus fondos. Se limitan las comisiones implícitas.
- f. Otros cambios regulatorios. Con el objeto de aumentar el ahorro y rentabilidad, el proyecto con las indicaciones propone:
- i) Nuevo Tope imponible: Se aumenta tope imponible desde 81,6 a 122,6 U.F., de manera gradual (5 años), igualando el tope considerado para el pago de cotizaciones al Seguro de Cesantía.
  - ii) Fondos generacionales: Se reemplaza el actual sistema de multifondos (Fondos de Pensiones Tipo A, B, C, D y E) por Fondos Generacionales. Según la Ministra, estos últimos van evolucionando a lo largo del tiempo, volviéndose cada vez más conservadores conforme sus afiliados se acercan a la edad de retiro. Se evitarán los vaivenes de las especulaciones que ha afectado los ahorros de los trabajadores.
  - iii) Inversiones: Se apunta a flexibilizar los límites y dar mayores facultades para su definición y determinación en el respectivo Régimen de Inversiones.
  - iv) Retiro Programado: Se mantiene como modalidad de pensión.
  - v) Autopréstamo: Se mantiene como en proyecto original: 5% del total ahorrado en su cuenta individual, con tope en 30 U.F. (\$1.100.000 aprox.) limitado a quienes estén a 5 años o más de su edad legal para jubilarse.
  - vi) Sobre la Pensión Garantizada Universal (PGU). La Ministra indicó que se mantiene aumento del monto a \$ 250.000, condicionado al aumento de

ingresos fiscales permanentes (pacto fiscal o ingresos tributarios no mineros).

- g. En cuanto a extensión del articulado, la Ministra destacó que se achica el proyecto, pasando desde los 350 artículos permanentes de la propuesta original, organizados en 17 títulos y 73 artículos transitorios. Con las indicaciones presentadas, el proyecto pasa a tener 93 artículos permanentes en 4 títulos y 60 artículos transitorios.

## 2. **Presentación Sesión Nº 98.**

- a. **Generalidades.** En la tarde, desde 15.30 a 17.25, se realizó la **Sesión Nº 98**, en la que prosiguió la tramitación del Proyecto, asistiendo nuevamente la Ministra Jeannette Jara, don Claudio Reyes, Subsecretario de Previsión Social; y, don Osvaldo Macías, Superintendente de Pensiones.
- Asistieron todos sus diputados miembros (Daniella Cicardini, Luis Cuello, Eduardo Durán, Andrés Giordano, Tomás Hirsch Goldschmidt, Diego Ibáñez, Cristian Labbé, Henry Leal, Ximena Ossandón, Juan Santana, Frank Sauerbaum, Héctor Ulloa y Alberto Undurraga).

## 3. Temas analizados y votados en sesión de la tarde.

- Fondos Generacionales.
- Asuntos de forma. Numerales de explicación.
- Se terminó votación de distintos numerales.

## 4. Otros acuerdos.

- El Presidente Diputado Santana solicitó reunión especial viernes 5 enero, lo que será decidido en Comités.
- Posteriormente, Diputado DC Undurraga manifiesta de que cuatro partidos están solicitando corregir la distribución del incremento del 6% de cotización, esperando que el gobierno acoja la propuesta. La impresión es que el guarismo 1, 2 3 no tendrá votos en la sala.
- Terminó sesión. 19,27 pm.

**MINUTA COMISIÓN TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL CÁMARA DE DIPUTADOS.  
LUNES 8 de ENERO 2024.**

- a. **Presentación.** El Lunes 8 enero 2024, a partir de las 16.30 horas, en la Sala Manuel Bustos de la Corporación se llevó a cabo la sesión, que tuvo por objeto continuar con la discusión y votación del proyecto de ley, originado en el Mensaje del Ejecutivo para "Crear un nuevo Sistema Mixto de Pensiones y un Seguro Social en el Pilar Contributivo, mejora la Pensión Garantizada Universal y establece beneficios y modificaciones regulatorias que indica", correspondiente al boletín N° 15.480-13, con urgencia calificada de "suma".
  
- b. **Materias informadas por el Ejecutivo.** Ministra explica los siguientes cambios a la propuesta de instituciones.
  - i) Reemplaza los actuales títulos III "de los inversores de pensiones privados", el Título IV "De las inversiones de los fondos generacionales y del Fondo Integrado de Pensiones", Título V "De las Sociedades Anónimas cuyas acciones pueden ser adquiridas con los recursos de los fondos generacionales y del Fondo Integrado de Pensiones", el Título VI "Del Consejo Técnico de Inversiones", Título VII "De la Regulación de Conflictos de Intereses", Título VIII "De la asesoría previsional y asesoría financiera previsional" y el Título IX "De la Superintendencia de Pensiones" por un Título III nuevo denominado "Modificaciones al Decreto Ley N°3.500 de 1980", readecuando el orden correlativo del título restante y de los nuevos artículos 73, 74, 75 y 76 aprobados.



## **Minuta Reunión de Trabajo Lunes 22 Enero 2024. Exploración sobre proyecto piloto para promover Envejecimiento Activo en una comunidad del sur de Chile.**

**Contrapartes: Dr. Luis Berr, Profesor Escuela de Medicina U. De Chile con Senador Sandoval**

### **A. Presentación.**

El lunes 22 de enero de 2024, a partir de las 10.20 AM, en las oficinas del Ex Congreso nacional en Santiago de Chile, se realizó una reunión de trabajo entre el Dr. Miguel Luis Berr y su equipo representado por doña Ildegard Kunz y el Senador David Sandoval y su equipo (Asesor Nicolás Starck).

El motivo de la reunión fue exponer al Senador el alcance de una iniciativa piloto que, desde el segundo semestre de 2021, impulsa la Escuela de Medicina de la U. de Chile y otras entidades de la Región deChiloé “que colaboran trans-disciplinariamente para impulsar un proyecto en materia de Envejecimiento Activo, que podría tener aplicación en otras regiones del país.

Esa reunión se había gestado en un anterior viaje aéreo, en la que compartieron el Senador con Ildegard, quien le comentó sobre una iniciativa que valdría la pena que el Senador la conociera.

### **B. Desarrollo de la reunión.**

#### **1. Senador Sandoval inició al reunión.**

1.1. Expone sobre la existencia de Comisión de Personas Mayores, primeramente en Diputados y después en el Senado. Comenta que, las líneas de trabajo que tomaron como prioridades para esos organismos, fueron:

- a) Impulsar la reingeniería institucional del SENAMA.
- b) Impulsar una Política Nacional de Envejecimiento, que supere a los gobiernos. Y,
- c) Patrocinar ley integral del Adulto Mayor, a partir de la Convención Interamericana de derechos de las Personas Mayores PM. La ley significaría actualizar el marco de atención del segmento de las PM, porque tiene cada vez mayor valor el proceso de envejecimiento positivo, que permita llegar con plena independencia.

1.2. Agrega el Senador que, el mayor énfasis se centra en la eficiencia y por el alcance humano de un segmento de la población que ha hecho un aporte significativo al país, que vivió en condiciones de vida muy distintas a las que viven las actuales generaciones, más jóvenes.

2. **Doctor Luis Berr**, cirujano cardiovascular y profesor de la Universidad de Chile. Expone las líneas gruesas de un proyecto piloto que están realizando en la región de Chiloé.

- 2.1. Señala que, en la actualidad y desde 2021, en la comuna de Curaco de Vélez, están realizando un proyecto piloto para propiciar el Envejecimiento Activo a la población de la comuna.
  - 2.2. El proyecto se inspiró en otra experiencia que se vivió en Finlandia en la zona de North Karelia y que en los años 70 tenía de los peores índices de calidad de vida. Finlandia bajó en 80% los episodios asociados a accidentes vasculares y materias relacionadas.
  - 2.3. Inicialmente, el proyecto fue motivado en el año 2020 por el Ministro Moreno de Desarrollo Social, para que la Universidad de Chile apoyara, bajo el fundamento de que *“Si bien estamos viviendo más, este proceso no va acompañado de buena salud. Lo que tiene costos familiares, en previsión y en otras variadas áreas de la vida social”*.
  - 2.4. La U. de Chile, como enfoque, consideró que las políticas de salud están bien alineadas, pero que en su aplicación son poco o nada conocidas, lo que termina no implicando ni afectando positivamente a la población.
  - 2.5. Para avanzar, en la Universidad desarrollaron un modelo exitoso que, a este año, ya está en el tercer año y que se ha planteado como un proyecto cuyo fin sea *“Que la población cambie sus estilos de vida, debiendo trabajarse con todas las comunidades próximas y extendidas, y como tal deben convidarse a involucrarlos en el proyecto”*.
  - 2.6. Agrega que, lo importante es que la sociedad se adelante a los procesos: aplican un modelo trans-disciplinario, en un enfoque global. Sus pilares han sido:
    - a) Etapa 1: controlar las enfermedades crónicas no transmisibles (por ejemplo hipertensión y glicemia).
    - b) Etapa 2: hacer seguimiento. Para seguir, compraron con el aporte de donaciones (vía ley de donaciones) de privados, aparatos de alta gama y los distribuyeron en distintos puntos de la comuna, para entrenar a la población (20 puntos de toma de presión) y con la coordinación y supervisión de los Centros de salud.
    - c) Etapa 3: organizarse interdisciplinariamente. Con distintos actores especializados y todos trabajando en red y colaborativamente:
      - Por ejemplo, en materia de nutrición, trabajan con INTA (que los alimentos, bastante protéicos en esa zona, que se suavicen y equilibren). Agrega que, en marzo próximo, inaugurarán un experimento en un Liceo de la comuna, con el apoyo de la FAO, que se enfocará en enseñar sobre el desarrollo saludable, junto a los profesores. Y el propósito es cambiar hacia los aspectos saludables que se asocian a una buena alimentación.
      - En otra área: impulsar la actividad física en la comunidad, con charlas permanentes.
      - En otra, impulsar el desarrollo de mejores áreas, con el apoyo de arquitectos, para tener mejores áreas comunitarias.
3. **Senador Sandoval** ve con entusiasmo el desarrollo del proyecto, agregando que *“ve esperanza en las nuevas generaciones”*.

#### 4. Continúa doctor Berr. Sobre los resultados a la fecha:

- 4.1. Como ya se señaló, se cuenta con 20 puntos de tom de presión.
  - 4.2. Se ha capacitado a 400 monitores, intentando cambiar mentalidades, haciendo combinaciones de todos los actores.
  - 4.3. En definitiva, se han identificado y haciendo que participen a ocho "Stakeholders" o grupos de interés:
    - a) Liceos, con profesores y estudiantes.
    - b) INTA, con Junaeb y FAO.
    - c) Líderes comunitarios, para lograr compromiso y capacitación.
    - d) Municipalidad, para disponer de apoyo logístico, gobernanza y sostenibilidad de largo plazo.
    - e) Universidades, nacionales (U Chile), locales (UAustral y Los Lagos) y extranjeras (Karelia).
    - f) Empresa privada, para disponer de apoyo económico, participación directa y colaboración.
    - g) Sistema de salud (at primaria rural, atención de diferentes niveles de complejidad).
    - h) Organismos públicos (MINDESU, SENAMA).
  - 4.4. En resumen, involucrar a la comunidad. Ha contado con el apoyo de todos los actores. Impactando a todos, 220 inscritos en última actividad de Curaco de Vélez.
  - 4.5. Además, hace comentarios sobre contenido del proyecto de ley de Envejecimiento Positivo, en algunos articulados (artículo 3 y 15 -política, que debe llegar a la gente).
  - 4.6. Agrega que, el próximo 2 de mayo lanzará un diplomado con la Universidad de Chile y la Universidad de Karelia, que incluye Economía Plateada, médico, arquitectura. Con universidades regionales lo ven muy posible.
  - 4.7. Lo más importante es coordinar con la empresa privada.
5. **Senador Sandoval.** En la región de Aysén hay muchas cosas que se hacen pero que hay que poner en dimensión amplia. Incluye actividades de municipalidades.
- 5.1. Le interesa de sobremanera especialmente en la región.
  - 5.2. Recuerda que impulsó algunas iniciativas con doctores Mauricio Reinos y Julio, ambos médicos de la región, con quienes intentaron instalar centro de hemodinamia, pero que se falló por cierta descoordinación con autoridades de la región (Planteó crear una unidad de módulos críticos y se cayó porque es lento).
  - 5.3. Actualmente, se está intentando nuevamente dar potencia a iniciativas que protejan a los mayores, aunque forman parte de otras líneas, que incluyen viviendas tuteladas.
6. **Dr. Berr.**
- 6.1. Ve posible impulsar un proyecto en la región de Aysén, homologable a la experiencia que se está levantando en Aysén.
    - a) La parte educacional lo ve en operación y después en la parte prevención.
    - b) Señala que cada aparato cuesta 300 mil pesos para lo que sirve (Senador Sandoval recuerda que dicha cifra se hubiese conseguido, porque en esa

oportunidad consiguieron financiamiento en presupuesto de salud del orden de 1,5 millón de dólares)

- c) Doctor propone que proyecto del angiografo podría tratarse como parte de una iniciativa de la propia universidad de Chile (Hemodinamista es la especialidad faltante). En Punta arenas se instaló, formaron a los especialistas. Operaron 150 personas enfermas crónicas en Punta Arenas.
- d) Dr. propone que Senador reimpulse con el apoyo de la universidad, como se hizo en Punta Arenas, según lo confirma el propio doctor y desde ya señala que lo puede adelantar el Senador en los medios de comunicación (el senador agrega que, hoy en Chile hay dos regiones sin equipo: Atacama y Aysén, siendo esta última la de más difícil abordaje, por el problema de las distancias).

### C. **Acuerdos Para avanzar.**

1. **Doctor Berr:** propone elegir una comuna y entusiasmar a alguna autoridad (Alcalde) que esté dispuesto a entender. El proyecto implicaría hacer docencia para tener monitores y después instalar iniciativas vasculares. Se debe trabajar con los directores de colegios. Recuerda que, en Chiloé, se registraba un 80 por ciento de obesidad en escolares (En febrero irá gente de la FaO y el INTA a inaugurar y reconocer proyecto).
2. **Doctor.** La sarcopenia se nota en la forma de caminar. El gasto en salud no es problema en Finlandia. El tema del AM se ataca cuando el niño nace. Se debe atacar en conjunto. Involucrar a las universidades, como coordinadores y que trabajen coordinadamente, entre lo privado y lo público. Es un modelo que debe superar la mirada ideológica.
3. **Senador.** Manifiesta que se puede realizar hacer una experiencia interesante, con distintos actores. En Coyahique está el 60% de la población y compromete a organizar algún plan. Agregar tema cardiovascular. Se pueden encontrar fuentes para financiar requerimientos.
4. **Doctor:** compromete llevar el tema a la Universidad y plantear a las autoridades del hospital J J Aguirre. Pueden colaborar en la elaboración del proyecto, más la formación de especialistas. En Punta Arenas doctor Juan Aguilar, quien puede explicar cómo se desarrolló. Cómo hospital piensa que se puede replicar experiencia de Punta Arenas. También esperan disminución de ACV en Chiloé. Finalmente, comentó sobre otras conversaciones en la Comisión Futuro. El envejecimiento y la salud es prospectiva.

## ANEXO

### Proyecto Piloto Envejecimiento Activo en Chiloé. Universidad de Chile

#### Curaco de Vélez será sede de proyecto transdisciplinario para el envejecimiento activo y saludable

La iniciativa surgió en una ciudad finlandesa en los años 70 y transformó por completo la vida de su población. En el proyecto chileno, que tiene carácter transdisciplinario, participan la Universidad de Chile, el SENAMA y el municipio de la comuna chilota, con la guía de la Universidad de North Karelia.

¿Queremos cambiar la mente de la gente para que se cuide y envejezca sana?, explica el doctor Luis Berr, coordinador del proyecto.

En la década del 70, en la ciudad de North Karelia en Finlandia, un ambicioso proyecto se puso en marcha: se trató de una iniciativa de la Universidad de North Karelia para contrarrestar la precaria situación de vida que enfrentaba su población. **“Empezaron una política de cambiar los estilos de vida, controlar la salud y promover el ejercicio. Fue un proyecto que, hasta el día de hoy, es modelo para todo el mundo. Esa población es la que envejece más sana, con menos gastos en salud, con una capacidad para laborar mucho más allá de los clásicos 60 años”**, cuenta el doctor Luis Berr.

Hoy el doctor Berr está a la cabeza de un proyecto muy parecido inspirado en la exitosa experiencia finlandesa, pero que tiene su sede en una pequeña comuna chilota: Curaco de Vélez. **“Esta idea nació hace tres años, cuando una misión finlandesa de la U. de North Karelia visitó Chile y se reunió con el Ministerio de Desarrollo Social.** De esa visita nació un proyecto y el ministerio nos llamó a nosotros como Universidad para que los apoyáramos”, relata el médico del Hospital Clínico de la U. de Chile.

De a poco se fue conformando un equipo que hoy incluye al Senama y el proyecto terminó de cuajar cuando visitaron Chiloé. “Llegamos a la conclusión de que tenía que desarrollarse una una comunidad con población limitada, pero muy bien organizada y motivada, y que tuviera tanto población urbana como rural”, explica Berr. **“El objetivo de este proyecto es estudiar si podemos cambiar los estilos de vida y la provisión de salud en una comunidad chilena, de manera que la población pueda llegar a las etapas de adultez que hoy alcanza -alrededor de 80 o 90 años- en condiciones de actividad y de no dependencia”**, dice.

“El problema más importante que tiene este país es que hemos aumentado el promedio de vida, pero estamos llegando a esas etapas en malas condiciones. Hoy es común que, a partir de los 60 años, exista dependencia, se altere el entorno, se produzcan enormes gastos en salud y como cada vez nacen menos personas en el país, esto va a ser cada vez menos sustentable. El Ministerio de Salud se ha preocupado de esto, pero lo que hay son publicaciones en papel que no se aterrizan en una población. Todavía no se ha visto cómo llegar a cambiar la mente de la gente para que se cuide y envejezca sana. Ese es el modelo que nosotros queremos introducir”, agrega.

La meta es tan grande como los actores involucrados en que se cumpla. El proyecto es transdisciplinario y multifactorial, y cuenta con apoyo de diversas unidades de la **Universidad, el Ejecutivo y la sociedad civil**. “Hemos invitado del Hospital a geriatras, psiquiatras, internistas, cardiólogos, a académicos de la Escuela de Salud Pública, el INTA, y también a profesores de Arquitectura para abordar el tema de la ciudad amigable. Tenemos un grupo importantísimo de profesionales de distintas áreas que estamos trabajando coordinadamente para desarrollar y aterrizar los programas específicos asociados a indicadores que están en construcción”, comenta Berr.

“Curaco de Vélez está absolutamente comprometido con todas sus organizaciones, tanto de la municipalidad —la oficina del adulto mayor, el Cefsam, el servicio de salud, los funcionarios, el liceo— como las organizaciones sociales —juntas de vecinos y otras muy particulares de Chiloé—. Esta es una isla donde la gente es muy solidaria, de manera que el proyecto debiera fluir de forma muy expedita”, detalla.

También cuenta con el apoyo de organizaciones privadas como **la Cámara Chilena de la Construcción (CChC), La Confederación de la Producción y el Comercio (CPC), y Salmones Antártica y RIOLAB**.

Desde Finlandia, la U. de North Karelia —la cual han visitado en tres oportunidades— realiza un acompañamiento al proyecto a través de seminarios para “enseñar cómo cambiar la mentalidad de las comunidades para hacerlas más amigables con el adulto mayor” y cómo “introducir innovaciones tecnológicas para facilitar la vida y el seguimiento a las personas mayores”. De tener éxito, dice el doctor Berr, esperan que se convierta en un modelo replicable para todo el país.

El proyecto fue lanzado oficialmente a fines de octubre de 2021 en Curaco de Vélez y tendrá :

- una primera etapa de un año, aunque el equipo piensa que debe extenderse al menos por cinco años. “El proyecto piloto viene a fortalecer la intervención que queremos hacer con los adultos mayores de la comuna. Lo dijimos con mucha fuerza y entusiasmo: queremos trabajar con los adultos mayores y mejorar su calidad de vida, por eso estamos iniciando esta iniciativa”, dijo en el lanzamiento la alcaldesa de la comuna, Javiera Yáñez.

Al proyecto también se sumó la **U. de Los Lagos y la U. Austral**. “Queremos que Curaco de Vélez se convierta en ejemplo y en polo de una política pública que esperamos que se implemente a nivel nacional”, agregó.

En lo personal, el doctor Berr anhela que el proyecto acerque la realidad chilena a la que conoció cuando visitó Finlandia. “Es espectacular ver cómo envejece la gente: ves a personas de 90 años, con 20 grados bajo cero, caminando como si tuvieran 15 años. Con el sistema de ejercicio permanente y caminatas diarias, conservan toda la masa muscular y eso les permite tener una vida tremendamente activa. Acá en Chile a veces uno calcula la edad por la manera de caminar. Eso es lo que queremos cambiar”, concluye.

Texto: Consuelo Ferrer, prensa U. de Chile  
Publicado el martes 21 de diciembre de 2021

Fuente:

<https://uchile.cl/u182794>

2024.01.\_ANEXO\_3.  
OFICIOS Y CARTAS RELACIONADAS CON SITUACIÓN CONAPRAN  
EMANADAS DESDE OFICINA DEL SENADOR DAVID SANDOVAL.  
ENERO 2024



Valparaíso, 8 de enero de 2024  
Carta SDSP/010/2024

Señora  
Claudia Asmad  
Directora  
Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA  
Santiago, Presente

De nuestra consideración:

Como ya es de su conocimiento, desde hace una semana, aproximadamente, el Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad CONAPRAN, comunicó a través de diversos medios que, a partir del 1 de enero del presente año, clausuraría diversos hogares que forman parte de su red, partiendo por el Hogar de Ancianos Nuevo Atardecer, ubicado en la ciudad de Puerto Natales.

Según nos lo informara la Dirección Ejecutiva de CONAPRAN, la principal razón que fundamenta el cierre de sus hogares se encuentra en la drástica disminución que está sufriendo en sus ingresos para financiar su operación, que provienen fundamentalmente de subsidios que le otorga el Estado y que, según el Presupuesto 2024 caerán en casi \$600 millones de pesos, un 69% respecto de la cifra recibida en 2023.

Como le comentáramos en otra carta dirigida a la Señora Ministra de Desarrollo Social, hemos tomado nota del Informe de Variación de Asignaciones Presupuestarias en 2024: Motivos e Incidencia del Monitoreo y Evaluación, que en su N° 79 de los casos, explica una disminución presupuestaria asociado al ajuste realizado por SENAMA durante el proceso de priorización de recursos para la formulación del presupuesto 2024.

En dicho Informe se señala que, el valor promedio de las prestaciones por beneficiario corresponde igualmente a \$120 mil por beneficiario, que sería equivalente al valor que se otorga por pacientes leves/moderados del Fondo Subsidio ELEAM, aunque dicho ajuste no tiene ninguna relación con el per cápita de \$844.781 que se otorga a los ELEAM que dependen directamente del Servicio que usted dirige y que tiene un importante aumento para el mismo presupuesto, según se indica en el numeral 80 del informe ya señalado.

Señora Directora, es difícil entender que una disminución tan marcada en el otorgamiento de recursos para apoyar la atención de población adulta mayor, se deba ejecutar en tan breve plazo, porque no otorga ninguna posibilidad de efectuar adecuaciones razonables a la organización y su personal, que al cerrar hogares, deja sin atender a población vulnerable y necesitada de apoyos.

Lo anterior menos se entiende cuando CONAPRAN es una organización sin fines de lucro que colabora con el Estado desde hace más de 48 años en la gestión de una de las políticas públicas que mayor relevancia ha ido adquiriendo en la última década, y que el propio Presidente de la República destacó en una comunicación reciente al país, señalando que el área de los Cuidados sería uno de los sectores sociales que tendría más prioridad, dado el proceso de envejecimiento acelerado que vive nuestra sociedad.

Otros antecedentes sobre la situación creada, el mismo informe de DIPRES, destaca el incremento que tuvieron otras partidas asociadas a residencias y Establecimientos de Larga Estadía tuvieron importantes incrementos, como son:

Partida	Incremento % presupuesto 2024	Monto del presupuesto 2024
21-08-01-24-03-716 Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores	+13,3%	M\$14.178.180
21-08-01-24-03-718 Programa Condominio de Viviendas Tuteladas	+31,1%	M\$1.439.774
21-08-01-24-03-721 Programa Fondo Subsidio ELEAM	+16,5%	M\$11.500.478

Señora Directora, agradeceremos su personal intervención para corregir esta situación, que muestra una inconsistencia grave entre lo que ha anunciado su máxima autoridad como es S. E. el Presidente de la República y las acciones que, posteriormente, ejecutan sus servicios y que terminan afectando a los chilenos adultos mayores.

Sin otro particular, le saluda y queda atento a su información,

DSP  
H Senador de la República  
Presidente  
Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad

Cc: Senadores Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad

Valparaíso, 8 de enero de 2024  
Carta SDSP/009/2024

Señora  
**Javiera Toro Cáceres**  
**Ministra de Desarrollo Social y Familia**  
**Santiago**  
Presente

De nuestra consideración:

Desde hace una semana, aproximadamente, el Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad CONAPRAN, comunicó a diversos sectores de la ciudadanía que, a partir del 1 de enero del presente año, se clausuraría el Hogar de Ancianos Nuevo Atardecer, ubicado en la ciudad de Puerto Natales.

Según lo ha informado el Consejo CONAPRAN, la principal razón que fundamenta el cierre de varios de sus hogares se encuentra en la drástica disminución que está sufriendo en sus ingresos para financiar su operación, que provienen fundamentalmente de subsidios que le otorga el Estado y que, según el Presupuesto 2024 recientemente aprobado, caerán en casi \$600 millones de pesos, un 69% respecto de la cifra recibida en 2023.

Al respecto, según lo informa la Dirección de Presupuestos DIPRES en la página 47 de su “Informe de Variación de Asignaciones Presupuestarias en 2024: Motivos e Incidencia del Monitoreo y Evaluación”, la razón que explica esta disminución presupuestaria está en el ajuste realizado por SENAMA durante el proceso de priorización de recursos para la formulación del presupuesto 2024. Agrega el Informe que, el valor promedio de las prestaciones por beneficiario corresponde igualmente a \$120 mil por beneficiario, que sería equivalente al valor que se otorga por pacientes leves/moderados del Fondo Subsidio ELEAM (Cabe observar que, los \$120.000 a que se alude en la razón de la disminución presupuestaria no tiene relación con el per cápita de \$844.781 que se otorga a los ELEAM que dependen directamente de SENAMA y que se alude en el numeral 80 del informe ya señalado).

Sorprende, Señora Ministra, que una disminución tan marcada en el otorgamiento de recursos para apoyar la atención de población adulta mayor, se ejecute en tan breve plazo, y que, dado el poco

tiempo que se otorga a la organización para su adecuación, es de imaginar que, en muchos casos, no deja más espacio que tener que cerrar hogares y dejar sin atender a población vulnerable y necesitada de apoyos.

Lo anterior también no se entiende, cuando CONAPRAN es una organización sin fines de lucro que colabora con el Estado desde hace más de 48 años en la gestión de una de las políticas públicas que mayor relevancia ha ido adquiriendo en la última década, y que el propio Presidente de la República comunicó recientemente al país que el área de los Cuidados sería uno de los sectores sociales que tendría más prioridad, dado el proceso de envejecimiento acelerado que vive nuestra sociedad.

Comprendemos también el impacto y dolor que ha causado la noticia del cierre de varios hogares entre los familiares de los residentes, especialmente de Puerto Natales y que hasta esa fecha habitan en la residencia, y que, lamentablemente, no todos podrán trasladarse a otra residencia, dado que, en varios casos, CONAPRAN se ha transformado en su único hogar, dado que también ha recibido adultos mayores dependientes, algunos derivados incluso desde el propio SENAMA.

Para agregar antecedentes sobre la situación creada, el mismo informe de DIPRES agrega otras partidas asociadas a residencias y Establecimientos de Larga Estadía tuvieron importantes incrementos, como son:

Partida	Incremento % presupuesto 2024	Monto del presupuesto 2024
21-08-01-24-03-716 Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores	+13,3%	M\$14.178.180
21-08-01-24-03-718 Programa Condominio de Viviendas Tuteladas	+31,1%	M\$1.439.774
21-08-01-24-03-721 Programa Fondo Subsidio ELEM	+16,5%	M\$11.500.478

Señora Ministra, agradeceremos su personal intervención en la corrección de esta desagradable situación, que muestra una inconsistencia grave entre lo que ha anunciado la máxima autoridad, con las

acciones que, posteriormente, ejecutan sus servicios y que terminan afectando a los chilenos adultos mayores.

Sin otro particular, le saluda y queda atento a su información,

DSP  
H Senador de la República  
Presidente  
Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad

Cc: Senadores Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad

Santiago, 29 de diciembre de 2023.

**Señor**  
**David Sandoval Plaza**  
**H. Senador**  
**Presidente de la Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad**  
**Senado de Chile**  
**Presente**

De nuestra consideración:

De acuerdo a lo que conversara recientemente nuestra Directora Técnica Mónica Oviedo con parte de su equipo técnico, envió a Ud. Minuta Ejecutiva referida a la situación que está viviendo nuestra Corporación CONAPRAN.

El Consejo Nacional de Protección a la Ancianidad CONAPRAN, RUT: 70.113.500-8, es una corporación de derecho privado sin fines de lucro, creada hace más de 49 años, cuyo objetivo principal es atender a personas mayores vulnerables en nuestra red de 12 establecimientos de Larga Estadía, ubicados en las comunas de Taltal, Illapel, Rancagua, San Javier, Hualpén, Valdivia, Puerto Natales, Conchalí, Lo Prado, Las Condes, La Reina y El Bosque.

Actualmente, en los ELEAM ubicados en las ciudades señaladas, viven 326 personas mayores, de los cuales el 89% presenta un alto grado de dependencia, ya sea moderada o severa, con pensiones dentro del 60% más vulnerable según el Registro Social de Hogares, en condición de abandono o violencia intrafamiliar.

En los últimos cuatro años, todos los nuevos ingresos de personas mayores a nuestros Eleam han sido derivados desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA, teniendo en la actualidad 246 residentes derivados desde ese Servicio y no teniendo ingresos de personas mayores por demanda espontánea.

La mayor fuente de financiamiento de CONAPRAN, es proveniente desde SENAMA, mediante un convenio de transferencia de recursos, para gastos de operación y personal, en el cual se definen una serie de cumplimientos de indicadores de gestión, metas, cupos de ingresos de nuevas personas mayores a nuestras residencias, supervisiones, rendiciones de cuentas en plataforma de la Contraloría General de la República, entrega de informes técnicos de gestión trimestrales para la entrega de los recursos.

Recientemente, tomamos conocimiento que, en la aprobación de la Ley de Presupuestos para el año 2024 por parte de la Cámara de Diputadas y Diputados y el Senado de Chile, se dispuso una rebaja de un 69% de los recursos que se entregaban para el funcionamiento de los 12 ELEAM de adultos mayores vulnerables de CONAPRAN, lo que significa que, de los \$1.866.107.000 que se recibieron para la operación del año 2023, recursos que ya eran insuficientes, para el 2024 se reducen a \$596.0000.000 lo que equivale a \$124.500 mensuales por persona mayor.

Esa decisión nos tomó de sorpresa, porque habíamos escuchado también que, derivado el esperanzador mensaje que había enviado S. E. el Presidente de la República Don Gabriel Boric

respecto de que Chile potenciaría su Sistema Nacional de Cuidados, asociado a una actualización de una Política Nacional sobre esa materia, entidades privadas sin fines de lucro como CONAPRAN -que colaboran activamente con el Estado en la atención de personas mayores más vulnerables- tendrían un rol más activo en el cuidado de las personas mayores dependientes, lejos de una disminución tan fuerte en el flujo de recursos que, lamentablemente, no nos permite seguir operando la red en los términos en que operábamos.

Ante la catastrófica situación económica que se derivará de esta sustancial reducción presupuestaria, nos hemos visto obligado a revisar y cambiar el modelo de financiamiento que hemos tenido en estos 49 años de vida, el que, desde su creación, siempre contó con el apoyo en el financiamiento por parte del Estado, siendo esta fuente, su mayor ítem de ingresos para atender a las personas mayores, cumpliendo siempre nuestro rol público de atender a las personas mayores de escasos recursos y más vulnerables del país que requieren servicios de cuidado en los ELEAM.

Por lo anterior, en recientes reuniones sostenidas por el Directorio de CONAPRAN, éste se ve enfrentado al lamentable imperativo de tener que iniciar un proceso drástico de racionalización de la operación de la corporación, debiendo cerrar los ELEAM que están fuera de la Región Metropolitana con sentido de urgencia. Asociado a esta decisión, estamos evaluando una adecuada derivación y reubicación a otras entidades públicas y/o privadas o egresos de las personas mayores. Además, seguiremos evaluando el funcionamiento de los demás establecimientos si no pudiéramos contar con otros recursos para financiar su operación, siempre cuidando su bienestar y trato.

Como dato adicional, se está trabajando en mesas técnicas con el SENAMA, para acompañarnos en este el proceso, en cuya reestructuración se verán afectados las personas mayores, además de los trabajadores que colaboran en CONAPRAN.

Reiteramos que esta decisión adoptada se fundamenta exclusivamente en el recorte financiero establecido en la ley de presupuestos para el año 2024.

Le saluda atentamente y queda disponible,

Sergio Parra Bustamante  
Director Ejecutivo

Cc: Senadores de la Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad Senado de Chile  
Secretaría de la Comisión del Adulto Mayor y Discapacidad, Senado de Chile

## 2024.01.\_ANEXO\_5.

### PROPUESTA DE CICLO DE MESAS TÉCNICAS INTERDISCIPLINARIAS PARA INTERCAMBIO TÉCNICO EN MATERIAS DE ENVEJECIMIENTO POSITIVO Y PERSONAS MAYORES.

#### A. Antecedentes

1. Derivado del proceso de Envejecimiento que enfrenta nuestro país, surgen temas y desafíos que deben ser abordados desde distintas esferas, para configurar políticas públicas que prevengan efectos negativos de dicho proceso y que incentiven la gestión de buenas prácticas, tanto para que las personas envejecan positivamente -que significa un envejecimiento independiente y autónomo- como para que se apliquen eficientemente los recursos que demandará la atención.
2. Temas que, surgiendo de la evolución del envejecimiento, deben abordarse:
  - a. Políticas y estrategias para impulsar el Envejecimiento Activo y Saludable.
  - b. Política Nacional de Cuidados, con foco en personas mayores con dependencia.
  - c. Política Nacional de abordaje de las Demencias.
3. Tales temas despiertan el interés y, consecuentemente, la obligación de estudiarlas para proponer recomendaciones de política, desde los ámbitos de la norma, la academia y de los profesionales de la salud, por lo que resulta pertinente proponer realizar un Ciclo de Mesas Técnicas que permitan analizar integralmente la realidad, los desafíos, las experiencias y propuestas de política y sistemas de gestión de servicios enfocados en las personas adultas
4. Dicho ciclo de mesas, que en principio debieran ser al menos dos actividades, debiera materializarse en un par de reuniones técnicas que se realicen en oficinas del Ex Congreso Nacional en Santiago, en reuniones de análisis de no más de 2,5 horas de duración, reuniones a las que asistan unos 20 especialistas, con la conducción de un moderador, una presentación motivadora e intercambio de opiniones, en días en que los invitados dispongan de libertad en sus agendas. En principio, un día lunes por la tarde, en enero y otra en marzo.
5. Al respecto, resulta pertinente abordar dicho ciclo, con la participación de Comisiones Legislativas del Senado y Cámara de Diputadas y Diputados; Universidades como Finis Terrae -con mucho conocimiento en temas legales y médicos- y otras; y, la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile.

#### B. Propuesta concreta.

1. Primera Mesa Técnica.
  - a. Fecha y hora: Lunes 22 o lunes 29 de Enero, desde 15.30 horas.



- b. Foco: Definición, dimensionamiento y gestión de una nueva Política Nacional de Envejecimiento Digno, Activo y Saludable.
  - c. Invitados: Servicios relacionados con: i) Personas Mayores; ii) Deporte; iii) Trabajo; iv) Urbanismo; v) Bienestar Social (CCAF).
  - d. Exposiciones: Autoridad de SENAMA, Deporte, SUSESO; Urbanismo.
2. Segunda Mesa Técnica.
    - a. Fecha y hora: 2º Lunes de Marzo, desde 15.30 horas.
    - b. Foco: Nuevo Sistema de Cuidados y Abordaje de las Demencias.
    - c. Invitados: Servicios relacionados con: i) Personas Mayores; ii) Cuidados y Discapacidad; iii) Salud Mental; iv) Bienestar Social (CCAF).
    - d. Exposiciones: Autoridad de SENAMA, Salud, SUSESO.
3. Entidades para invitar a intercambio de opiniones.
  4. Equipo Responsable: Oficina del Senador Sandoval; Representante de Presidencia Sociedad Geriátrica y Gerontología de Chile; Universidades. Pedir a Comisión Personas Mayores Diputadas y Diputados.
  5. Cronograma de actividades.

Actividad	Fecha no superior a	Responsable
1. Mejoramiento y sanción propuesta	Vs. 5 enero 2024.	
2. Cursaje de invitaciones	8 enero 2024.	
3. Reserva de sala de reunión Ex Congreso Santiago	8 enero 2024.	
4. Levantamiento de auspicios para cocktail y emisión documentos	15 enero 2024.	
5. Invitación a expositores.	12 enero 2024.	
6. Invitación a asistentes.	15 enero 2024.	
7. Control de avance de actividad.	15 enero 2024.	
8. Ejecución de Mesa Técnica.	22 enero 2024.	
9. Evaluación de Mesa realizada.	23 enero 2024.	

Santiago, 2 de enero de 2024.