

**V5. ANTE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS Y SU IMPACTO EN EL MUNDO DEL TRABAJO:  
PROPUESTA PARA QUE LA COTIZACIÓN PREVISIONAL AL SISTEMA DE PENSIONES SE  
POSTERGUE DURANTE TRES O CUATRO MESES Y QUE LOS TRABAJADORES DEPENDIENTES O  
INDEPENDIENTES PUEDAN USARLA COMO UN PRÉSTAMO TEMPORAL, A TASA CERO Y  
REEMBOLSABLE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 24 MESES (PROPUESTA DE LA OFICINA LEGISLATIVA  
DEL SENADOR DAVID SANDOVAL)**

**1. Presentación.**

Esta minuta propone que los trabajadores cotizantes al sistema de pensiones, puedan voluntariamente, postergar el pago de las cotizaciones previsionales durante un período de tiempo que se defina como razonable, mientras se mantenga la situación de emergencia que el país enfrenta, y que se devuelva posteriormente en los siguientes dos años.

En Enero de 2020, último mes de remuneraciones informado por la Superintendencia de Pensiones, al sistema cotizó un total de 5.720.000<sup>1</sup> trabajadores dependientes, independientes y voluntarios, como se muestra a continuación. El ingreso imponible promedio alcanzó a \$897.900 (A esa cifra se agregan 27.929 trabajadores que cotizan a los antiguos sistemas de reparto).

Como cada trabajador -con cuenta de capitalización- cotiza un 10% mensual, el total recaudado por el sistema alcanzó a \$513.511 millones de pesos, unos US\$606,8 millones de dólares USA (valor dólar observado por SII en marzo 31 2020 de \$843,31 por US\$dólar).

NÚMERO DE COTIZANTES E INGRESO IMPONIBLE PROMEDIO POR TIPO Y SEXO QUE COTIZARON DURANTE ENERO DE 2020 Y ESTIMACIÓN DE LA COTIZACIÓN AL FONDO DE PENSIONES EN \$ Y DÓLARES				
DATOS PUBLICADOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES (1)			DATOS ESTIMADOS (2)	
			10%	\$ 846,30
TIPO Y SEXO	NÚMERO DE COTIZANTES	INGRESO IMPONIBLE	COTIZACIÓN AL FONDO DE PENSIONES EN \$	COTIZACIÓN AL FONDO, EN US\$.
DEPENDIENTES	5.626.747	\$ 903.778	\$ 508.533.015.017	600.889.773
Masculino	3.221.564	\$ 948.622	\$ 305.604.648.481	361.106.757
Femenino	2.405.183	\$ 843.714	\$ 202.928.656.966	239.783.359
S/I	0	\$ -	\$ -	-
INDEPENDIENTES	90.305	\$ 540.310	\$ 4.879.269.455	5.765.414
Masculino	55.152	\$ 534.346	\$ 2.947.025.059	3.482.246
Femenino	35.153	\$ 549.667	\$ 1.932.244.405	2.283.167
S/I	0	\$ -	\$ -	-
VOLUNTARIOS	1.998	\$ 496.746	\$ 99.249.851	117.275
Masculino	788	\$ 515.234	\$ 40.600.439	47.974
Femenino	1.210	\$ 484.707	\$ 58.649.547	69.301
S/I	0	\$ -	\$ -	-
TOTAL	5.719.050	\$ 897.897	\$ 513.511.783.785	606.772.756
Masculino	3.277.504	\$ 941.546	\$ 308.592.078.118	364.636.746
Femenino	2.441.546	\$ 839.302	\$ 204.919.444.089	242.135.701
S/I	0	\$ -	\$ -	-
1) FUENTE: SITIO WEB SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES				
2) ESTIMACIONES REALIZADAS CON TIPO DE CAMBIO OBSERVADO Y PUBLICADO POR SERV. IMPTOS. INTERNOS 31/3/2020				

<sup>1</sup> Corresponde al número de afiliados activos y afiliados voluntarios que cotizaron en Enero de 2020, por remuneraciones devengadas en Diciembre de 2019 o al monto declarado por la persona.

## **2. Consideraciones en torno a la propuesta.**

### **2.1. El sentido de la propuesta.**

Impulsar una propuesta como la que aquí se propone, en orden a permitir que los trabajadores, voluntariamente posterguen el pago de sus cotizaciones durante un período determinado, tiene el mérito de representar un monto relevante para ellos, que además de destinarlos a atender necesidades de consumo o de amortización de deudas, impactando también en la economía local, en la dinámica del país y en su bienestar.

Naturalmente, quienes tienen la oportunidad de postergar el pago de sus cotizaciones previsionales son aquellos trabajadores que mantienen su fuente laboral; o, en el caso de los independientes, seguir prestando sus servicios profesionales.

Es decir, se trata de trabajadores que no han quedado desempleados, pero que probablemente deben enfrentar alguna dificultad económica, producto de la situación que el país enfrenta.

Luego, se debe considerar que, en la práctica ellos recibirán un préstamo, que deberán devolver y cuya tasa de interés es, conceptualmente cero.

Además, es necesario evaluar si esta propuesta debe permitir este préstamo a todos los trabajadores o solo a quienes tengan menores ingresos. Para abordar esa decisión, se ha elaborado un cuadro que se muestra en el anexo 1 del presente informe y que entrega la cantidad de trabajadores dependientes según tramos de ingresos.

### **2.2. Montos involucrados en distintos niveles de remuneraciones.**

Es posible legislar para permitir que los trabajadores, dependientes e independientes, tengan la opción voluntaria de postergar, por un número de meses acotado, el pago de su ahorro obligatorio para su cuenta individual de pensiones, pudiendo utilizar esos recursos para fines personales. Esto es, que durante un período de no más de tres o cuatro meses -por ejemplo Abril a Junio o a Julio de 2020- ellos voluntariamente puedan disponer de un préstamo a tasa de interés cero, las contribuciones que mensualmente se enteran al sistema de Pensiones (10% al sistema de capitalización), comprometiéndose, a su vez, a devolverlo en un plazo máximo de dos años.

Ese préstamo voluntario, reembolsable en un plazo máximo de dos años significaría que, a partir de las remuneraciones de Julio de 2020 se les descontaría un 11,25% mensual de su remuneración, si es que se posterga la cotización durante tres meses; o, un 11,67% si se posterga durante cuatro meses (10% de la cotización mensual del mes que corresponde, más el % que corresponde para devolver el préstamo).

En el siguiente cuadro se estima el monto del préstamo que, en la práctica, recibiría el trabajador que decida usar esta opción y el monto de la cuota por la devolución. Se presentan con un fondo destacado las filas de remuneraciones que son valores simbólicos, como el ingreso mínimo (\$320.500 o el doble de esa cifra).

CUADRO DE PRÉSTAMO Y DE DEVOLUCIÓN						
Monto de la remuneración imponible	Nota	Cotización mensual al Fondo de Pensiones	Si se posterga contribución por 3 meses		Si se posterga contribución por 4 meses	
			Nº de meses de préstamo	Cuota de devolución	Nº de meses de préstamo	Cuota de devolución
		10%	3	1,25%	4	1,67%
\$320.500	(1)	32.050	96.150	4.006	128.200	5.342
\$384.363	(2)	38.436	115.309	4.805	153.745	6.406
\$400.000		40.000	120.000	5.000	160.000	6.667
\$500.000		50.000	150.000	6.250	200.000	8.333
\$600.000		60.000	180.000	7.500	240.000	10.000
\$641.000	(3)	64.100	192.300	8.013	256.400	10.683
\$700.000		70.000	210.000	8.750	280.000	11.667
\$800.000		80.000	240.000	10.000	320.000	13.333
\$900.000		90.000	270.000	11.250	360.000	15.000
\$1.000.000		100.000	300.000	12.500	400.000	16.667
\$1.500.000		150.000	450.000	18.750	600.000	25.000
\$2.000.000		200.000	600.000	25.000	800.000	33.333

Elaboración propia, con base en tasas de cotización vigentes.

### 2.3. Estimaciones de préstamos y cobertura de beneficiados, según % de uso de opción.

También se proyecta el volumen de recursos de préstamos y de número de trabajadores beneficiados, si participaran distintos porcentajes de población en el uso de la opción.

#### ESTIMACION DEL MONTO DE PRÉSTAMOS REEMBOLSABLES, EN DÓLARES USA, AL DESTINAR A PRÉSTAMOS A TASA CERO LA COTIZACIÓN MENSUAL AL FONDO DE PENSIONES

1 mes	US\$606.772.756	2 meses	US\$1.213.545.513	3 meses	US\$1.820.318.269		Nº de trabajadores beneficiados si participara el % de cada fila
Monto de los préstamos, en Millones US\$, si de la cotización del período se usara el % que se indica							
10%	US\$60,7	Mill	US\$121,4	Mill	US\$182,0	Mill	571.905
20%	US\$121,4	Mill	US\$242,7	Mill	US\$364,1	Mill	1.143.810
30%	US\$182,0	Mill	US\$364,1	Mill	US\$546,1	Mill	1.715.715
40%	US\$242,7	Mill	US\$485,4	Mill	US\$728,1	Mill	2.287.620
50%	US\$303,4	Mill	US\$606,8	Mill	US\$910,2	Mill	2.859.525
60%	US\$364,1	Mill	US\$728,1	Mill	US\$1.092,2	Mill	3.431.430
70%	US\$424,7	Mill	US\$849,5	Mill	US\$1.274,2	Mill	4.003.335
80%	US\$485,4	Mill	US\$970,8	Mill	US\$1.456,3	Mill	4.575.240
90%	US\$546,1	Mill	US\$1.092,2	Mill	US\$1.638,3	Mill	5.147.145
100%	US\$606,8	Mill	US\$1.213,5	Mill	US\$1.820,3	Mill	5.719.050

## **2.4. Algunas opciones operativas para disponer de mayor seguridad en la devolución de los préstamos.**

Destinar una parte de las cotizaciones a préstamos temporales a una tasa de interés cero, sin la adecuada figura que permita recuperar los valores prestados, puede debilitar el sentido de esta propuesta y afectar en el largo plazo el nivel de ahorro en el fondo de pensiones de cada persona.

Luego, se reitera que es recomendable usar la figura de un préstamo, con las formalidades básicas que debe tener los términos del crédito, incluyendo un formulario que le entregue la formalidad y el protocolo requerido a la operación.

En esta línea, en el caso de los trabajadores dependientes, es posible evaluar la actuación conjunta de las Administradoras de Fondos de Pensiones, ya sea con las Cajas de Compensación de Asignación Familiar CCAF -o con el Instituto de Previsión Social IPS cuando el empleador no se encuentre afiliado a una CCAF- para que la Caja o el IPS últimas otorguen el marco jurídico que sustente estos préstamos, sin costo administrativo para ninguna de las partes, dado el objetivo de apoyar a las personas con mayores restricciones de recursos durante este período <sup>2</sup>.

En el caso de los independientes se deberá considerar el rol que debe jugar el Servicio de Impuestos Internos SII para que entregue la opción de que no se retenga el impuesto de segunda categoría que se descuenta del monto total de la boleta emitida.

Naturalmente, debe existir un formulario con un texto simple pero con un contenido y autorizaciones claras, que sea firmado por el trabajador y que aluda a la normativa que surja, la que transformaría el descuento obligatorio para pensiones durante un período definido -en principio tres meses- en un préstamo a tasa de interés cero, sin costo de timbres ni estampillas y que se devolvería en otro plazo a definir -en unos 24 meses-.

Además, como las deudas por préstamos que las CCAF otorgan a un trabajador no prescriben, el trabajador devolverá lo que obtuvo como préstamo, aunque quede temporalmente cesante y después se reincorpora al trabajo en otra relación laboral.

## **2.5. Otras consideraciones.**

Una propuesta como la que se plantea, ciertamente recibirá diversas observaciones, dada la innovación que se propone y los riesgos que implica que, por una parte se dificulte la recuperación de los fondos, y por otra, éstos no tengan una rentabilidad, al ser créditos a tasa cero.

---

<sup>2</sup> Cabe señalar que las CCAF disponen de diversas herramientas que pueden facilitar la aplicación de esta propuesta, al tener una relación con cada uno de los empleadores adherentes en su conjunto, lo que, por una parte ayuda a simplificar la operatoria de los descuentos previsionales que normalmente se deben destinar al Fondo de Pensiones, pero que, producto de la propuesta y solo por el tiempo que se fije, los trabajadores no enterarán a su cuenta individual.

Sin embargo, los trabajadores que voluntariamente tomen la opción pueden tener una disposición favorable a usar la opción, en un período en que los fondos de pensiones enfrentarán condiciones volátiles en su valorización, bastando recordar que en un solo mes, el fondo A disminuyó en un 18% de valorización. Entonces, que al menos la tasa de rentabilidad sea cero en el caso de los préstamos, no parece descabellado usarse como argumento para su aplicación. Y si, por último, operativamente se establecen los cuidados formales que aseguren su recuperación, mediante contratos precisos, se minimizarán los riesgos de la propuesta.

Para facilitar la evaluación y adhesión de las autoridades e instituciones a la propuesta, es recomendable vincular a todas las entidades previsionales que puedan aportar a llevarla a cabo, incluyendo a las CCAF para que, aunque no cobren intereses en estas operaciones (tampoco desembolsarán recursos) sí serán agentes operadores muy relevantes. Las AFP no debieran tener mayor oposición, en un contexto en que las inversiones enfrentan un período de alta volatilidad y bajas oportunidades de obtener rentabilidades positivas.

## **2.6. Las ventajas de esta propuesta sobre otras que proponen el retiro parcial de los fondos de pensiones.**

Permitir que los trabajadores dependientes e independientes posterguen el pago de sus cotizaciones previsionales durante un período corto de tiempo para que dispongan de recursos que les permita enfrentar situaciones económicas difíciles y que posteriormente ellos las devuelvan durante un plazo de 24 meses es una propuesta diferente a otras que solicitan retirar anticipadamente una parte de los ahorros acumulados en el fondo de pensiones.

En efecto, proponer retirar parte de los ahorros de los trabajadores en sus cuentas no apunta a atender una contingencia social como la vejez, la invalidez o la sobrevivencia, o de dificultad económica como sí lo permite el préstamo -en la práctica- de las cotizaciones previsionales, las que se deberán devolver durante el período que se establezca.

Perú, que hace ya unos meses permitió que se retirase hasta un 94,5% de los saldos de las cuentas, opción que se suma a otra que se aprobó recientemente, aunque, lamentablemente, han disminuido de manera decisiva el nivel de los fondos, al punto de que el Presidente peruano acaba de anunciar que su sistema de pensiones será sustituido por otro.

Hay que dejar claro que esta propuesta de préstamo de las cotizaciones durante un período de tres o 4 cuatro meses y devolverlas posteriormente representa un alivio temporal para los trabajadores, recursos que se deberán volver a enterar a las respectivas cuentas, y no afecta el nivel de los fondos de pensiones en el largo plazo.

Santiago, abril 4 de 2020.

## ANEXO 1

**Nº DE COTIZANTES POR INGRESO IMPONIBLE, CON ACUMULACIÓN POR TRAMO (Al 31 de Diciembre de 2019)**

<b>Nº DE TRAMO</b>	<b>INGRESO IMPONIBLE (miles de pesos)</b>	<b>TOTAL</b>	<b>% DEL TRAMO</b>	<b>% ACUMULADO</b>
1	+ 0 - 20	15.080	0,3%	0,3%
2	+ 20 - 40	26.449	0,5%	0,7%
3	+ 40 - 60	31.132	0,6%	1,3%
4	+ 60 - 100	65.417	1,2%	2,5%
5	+ 100 - 150	88.118	1,6%	4,0%
6	+ 150 - 200	145.101	2,6%	6,6%
7	+ 200 - 250	110.877	2,0%	8,6%
8	+ 250 - 300	120.909	2,2%	10,7%
9	+ 300 - 350	416.684	7,4%	18,1%
10	+ 350 - 400	514.399	9,2%	27,3%
11	+ 400 - 450	331.156	5,9%	33,2%
12	+ 450 - 500	315.004	5,6%	38,8%
13	+ 500 - 550	256.675	4,6%	43,4%
14	+ 550 - 600	264.422	4,7%	48,1%
15	+ 600 - 650	237.500	4,2%	52,3%
16	+ 650 - 700	202.928	3,6%	55,9%
17	+ 700 - 750	180.383	3,2%	59,1%
18	+ 750 - 800	168.817	3,0%	62,1%
19	+ 800 - 850	144.688	2,6%	64,7%
20	+ 850 - 900	136.084	2,4%	67,1%
21	+ 900 - 950	124.326	2,2%	69,3%
22	+ 950 -1000	119.765	2,1%	71,5%
23	+1000 -1050	99.785	1,8%	73,2%
24	+1050 -1100	89.335	1,6%	74,8%
25	+1100 -1150	84.791	1,5%	76,3%
26	+1150 -1200	74.873	1,3%	77,7%
27	+1200 -1250	69.810	1,2%	78,9%
28	+1250 -1300	64.551	1,1%	80,1%
47	+1300 -2250	954.249	19,9%	100,0%
<b>TOTAL</b>		<b>5.618.954</b>	<b>100,0%</b>	

FUENTE: Informe Estadístico Trimestral de Afiliados y Cotizantes.

(1) Corresponde al número de afiliados que cotizaron en 201912, por remuneraciones devengadas en Noviembre de 2019.

Información actualizada el 26 de Febrero de 2020

## SOBRE EL ANTIGUO SISTEMA DE REPARTO EN CHILE

Hasta antes de mayo de 1981, en Chile las pensiones se pagaban a través de los denominados sistemas de reparto. Éstos consistían en que todas las cotizaciones de los trabajadores activos y los aportes del Estado (el Fisco contribuía con cerca del 30% del total de recursos) iban a un fondo común, y dicho dinero se utilizaba para pagar las pensiones a los trabajadores jubilados.

Los montos de las pensiones que recibía cada persona no dependían del dinero que ésta hubiese aportado durante su vida laboral activa, sino que se relacionaban con la caja de previsión a la que perteneciera y con el cumplimiento de ciertos requisitos previamente establecidos.

Llegaron a existir hasta **35 de esas Cajas** con **52 regímenes previsionales**. En general, los trabajadores pertenecían a aquella que fuese ligada al rubro en que se desempeñaban. Cada una de las Cajas tenía distintos requisitos para jubilar, destacando las siguientes:

Régimen	Requisitos
1. <b>S.S.S.</b> (Servicio de Seguro Social)	Requisitos de edad (65 años hombres y 60 mujeres) y cotización mínima, de 15 años, con 22% cotización empleador
2. <b>Empart</b> (Caja de Previsión de Empleados Particulares)	años de servicio
3. <b>Canaempu</b> (Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas)	Años de servicio, no de edad Tenía régimen para Empleados Públicos (con pensión perseguidora, que se incrementaba de acuerdo al sueldo del cargo en actividad); y, Periodistas
4. <b>Cajaferro</b> (Caja de Retiro y Previsión Social de los Ferrocarriles del Estado)	
5. <b>Caja Bancaria de Pensiones</b> (empleados de los Bancos)	Años de servicio, no de edad
6. <b>Camuval</b> (Caja de Prev. Social de los Empleados Municipales de Valparaíso)	
7. <b>Capresomu</b> (Caja de Prev. Social de los Obreros Municipales de la República)	
8. <b>Gasco</b> (Empleados de la Compañía de Consumidores de Gas de Santiago),	
9. <b>CAPREDENA</b> (Caja Previsión de la Defensa Nacional)	

<b>10. DIPRECA</b> (Caja de Previsión de Carabineros)	
<b>11. Otros 42 regímenes de previsión</b> (incluyendo 16 de sector hípico)	

**Monto de la pensión.** En este sistema el monto de la pensión no se relacionaba necesariamente con lo aportado por el trabajador en su vida activa, si no de las condiciones propias de la Caja a la que se pertenecía.

**Porcentaje de cotización.** En el sistema antiguo, cada trabajador cotizaba más del 20% de su sueldo y para recibir una pensión, en general, debía haber cotizado durante al menos 15 años, por lo que algunas personas no recibían pensión aun habiendo aportado parte de su sueldo en sus años trabajados. Un 50% aprox. terminaba sin recibir pensión.

Las antiguas cajas de previsión se fusionaron con el ex Instituto Nacional de Previsión Social (INP) en los '80, y a su vez el ex INP luego pasó a ser parte del Instituto de Previsión Social (IPS). A febrero de 1980, se pagaron pensiones de 22 de los antiguos regímenes del IPS:

ESTADISTICA DE PAGO DE PENSIONES PREVISIONALES POR EX CAJAS, TIPO DE PENSIÓN Y SEXO				
FEBRERO 2020				
(Número y monto en miles de \$)				
Ex Cajas		TOTAL		Promedio pensión
Cód.	Glosa	Nº	Monto m\$	Monto\$
1	Empart	107.199	30.075.000	\$ 280.553
2	Bancaria	2.617	1.077.275	\$ 411.645
5	Caprebech	2.019	1.458.233	\$ 722.255
6	Capremer	9.311	4.010.812	\$ 430.761
7	Triomar	7.090	2.613.764	\$ 368.655
8	Hípica	2.128	455.293	\$ 213.954
9	Servicio Seguro Social	360.577	54.641.866	\$ 151.540
10	Emos (empleados)	345	129.451	\$ 375.221
11	Emos (obreros)	433	175.645	\$ 405.647
12	Ferrocarriles	25.798	6.684.478	\$ 259.108
13	Empleados públicos	76.782	40.681.944	\$ 529.837
14	Sector Periodistas	9.346	1.908.066	\$ 204.159
15	Empleados Mun. Santiago	878	267.218	\$ 304.348
16	Camuval	158	73.178	\$ 463.153
17	Empleados Mun. República	2.860	1.337.218	\$ 467.559
18	Obreros Mun. República	3.685	727.876	\$ 197.524
20	Salitre	730	226.520	\$ 310.301
21	C.C.U.	168	47.790	\$ 284.466
22	Gildemeister	117	45.916	\$ 392.444
23	M. Hochschild	4	1.744	\$ 435.925
24	Gasco	153	66.175	\$ 432.518
94	Carozzinos	119	18.033	\$ 151.534
Total		612.517	146.723.493	\$ 239.542
(*) No incluye información de Exonerados				



**MINUTA INTERVENCIÓN DEL SENADOR DAVID SANDOVAL EN LA REUNIÓN DEL SENADO  
PARA ANALIZAR ESTADO DE TRAMITACIÓN PROYECTO REFORMA AL SISTEMA DE  
PENSIONES.**

1. La reforma previsional que hoy estamos legislando se trata de una iniciativa de alto impacto económico y social, en una materia en que la ciudadanía la considera, quizás, la de mayor importancia dentro de los temas planteados tras el movimiento social. Pero, la configuración de la solución que hoy se analiza en este poder del Estado, también da cuenta de la complejidad que trata de resolver, como son las actuales bajas prestaciones que otorga, la incorporación de entes públicos en su administración, el establecimiento de compromisos financieros futuros de alta significación por parte del Estado y, especialmente, la necesidad de que le incorporemos al sistema los mecanismos y alertas que permitan ir adecuándolo a las realidades que vayan presentándose en nuestra sociedad: tanto la nuestra, que ya está y conocemos; como la de nuestros hijos, que ya establece caminos para configurar su previsión; o la de nuestros nietos, cuyo diseño dependerá, en gran medida, de las decisiones que hoy adoptemos en este parlamento.
2. Estamos en un momento histórico del país, tanto por lo que estamos viviendo como sociedad, como porque nuestros sistemas de protección social se ven enfrentados a máximas exigencias en materia de salud, cesantía, desempleo y pensiones, todas condiciones relacionadas con la situación económica de nuestra población. En particular, por el sistema previsional, cuya estructura se impacta y modifica por la serie de transformaciones sociales que se observan en las últimas décadas: cambios en el mercado de trabajo, que a su vez demanda mayor flexibilidad laboral; cambio en la estructura etárea por las mayores expectativas de vida de la población; la participación creciente y, en esta época, masiva de la mujer en el mundo del trabajo; todas estas situaciones que requieren adaptar el sistema de protección social a las nuevas necesidades surgidas.
3. Pero, ¿Porqué, en materia de pensiones, nuevamente este parlamento tramita otra reforma, si hace 13 años, se abordó una reforma previsional potente, que fuera impulsada en el primer gobierno de la president Bachelet, y de cuyo análisis surgió el Pilar Solidario que creó las pensiones básicas y el aporte previsional solidario?
4. ¿No representaron los diagnósticos realizados en esa oportunidad, suficientes señales como para asumir que, en materia de pensiones, como país debemos tener presente -siempre- la necesidad de ir adecuando el sistema previsional a los cambios que nuestra sociedad enfrenta, considerando el envejecimiento creciente de nuestra población, o la adecuación de las relaciones laborales para permitir que los adultos mayores puedan mantenerse en el mundo del trabajo, o que debemos permitir que los grupos laborales más afines, como el sector minero, la agricultura, el sector fabril, la construcción, el comercio y otros tantos, puedan organizar y participar en la dirección de sus propias organizaciones previsionales?

5. Varias respuestas a esas demandas se incorporan en el proyecto que hoy debatimos.
6. Ciertamente, se propone aumentar la cotización, distribuida en dos ítemes: aquella que incrementará la cuenta personal; y, otra que formará parte de un seguro colectivo. Aunque ambas tendrán una nueva administración, a través de la figura de un nuevo Consejo Administrador de los Seguros Sociales. Tendremos que ser cautelosos en definir cómo se aborda el incremento de la cotización, para que no sea negativo e impacto en el mndo del trabajo, como la Ministra -hoy presente en esta sala- ya lo adelantaba a través de la prensa.
7. También, el proyecto actual propone incrementos inmediatos de las prestaciones para la gran mayoría de los pensionados -más de un 95% de ellos tendrían aumentos en sus pensiones-. Hace poco el parlamento aprobó el incremento significativo del Pilar Solidario, y el aumento de las pensiones ahora se amplía hacia un nuevo segmento de pensionados. Pero, tampoco podemos desconocer el aporte solidario que -dentro de la figura y topes que se establecerá en el sistema previsional- realizarán en la práctica quienes tengan remuneraciones superiores a los \$750 mil pesos, pues ellos no incrementarán sus prestaciones, aunque sus empleadores contribuyan al seguro social colectivo. Ciertamente, debiéramos intentar diseñar un mecanismo que incremente ese techo de beneficio, en la medida que estén los recursos y la capacidad fiscal para financiarlos.
8. Otro gran aporte que se puede vislumbrar en el proyecto se refiere al seguro de dependencia, que protegerá a nuestros adultos mayores que requieran el apoyo de terceros para realizar sus actividades imprescindibles. Aunque novedoso, esta primera etapa del seguro se enfocará en un segmento muy específico de las personas postradas, y de cuya aplicación vamos a tener que aprender cómo crecemos en cobertura. Otros países que comenzaron hace ya unas tres décadas con este seguro entregan no solo protección a los mayores, sino que, también a quienes estando plenamente activos sufren dependencia temporal. Entonces, debiéramos incorporar un mecanismo que nos permita evaluar, revisar y proponer incementos en la cobertura y en el alcance de las prestaciones, cuando las circuntancias lo permitan.
9. La propuesta de reforma previsional es ambiciosa y compleja, señoras presidenta, señora ministra, colegas y amigos. También recoge la necesidad de que se amplíe el tipo de entidades administradoras, permitiendo que se formen cooperativas previsionales para que sean los propios imponentes quienes puedan participar en la dirección de sus entidades gestoras de fondos de pensiones. Pero, la experiencia nos dice que, quizás, desde el Estado, debiéramos realizar acciones de fomento y/o apoyo formativo y organizacional para que las iniciativas que surjan tengan éxito. No basta con el enunciado, incluso no basta con que surjan. Su desarrollo y acompañamiento inicial puede resultar clave para que observemos resultados exitosos en el desarrollo de esa figura. Para todo el sistema previsional será un gran logro que existan no solo administradores privados con fin de lucro, o administradores que sean parte del Estado.

Creemos que, cooperativas previsionales, que representen a trabajadores, aportarán mucho a la estabilidad institucional y al fortalecimiento del sistema de seguridad social, pues esa integración la percibimos en el mundo de las mutualidades de empleadores encargadas de la seguridad laboral, o en el mundo del bienestar social, en el que las Cajas de Compensación son entidades activas, aunque también mejorables en su funcionamiento.

10. Hace falta, señora Ministra, que podamos incorporar mecanismos que permitan estudiar y eventualmente, aquellas deudas que aún permanecen en la memoria colectiva, como son aquella que plantea el magisterio, o quienes ya eran jubilados en la década de los ochenta. Y, quizás, lo más ambicioso y difícil es establecer las líneas de acción para que, cada cierto tiempo, las pensiones se incrementen según necesidades de revalorización en relación a las remuneraciones en actividad, pues de lo contrario, cada diez o veinte años, nuevamente veremos cómo los salarios se distancian de las pensiones vigentes, diferencias que servirán, nuevamente, de argumentos para volver a calificar de deficiente el sistema previsional que ayudemos a configurar.
11. Finalmente, debemos destacar el fortalecimiento de las instituciones del Estado para supervisar el funcionamiento del sistema previsional. En especial, los nuevos roles que asumen la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones, la Superintendencia o el Consejo Consultivo Previsional.
12. Pero, no basta con que una determinada institución, como el referido Consejo, tenga la facultad de modificar una tabla de mortalidad para que se adecúen determinados fondos a la mayor sobrevivencia, o si se establece una frecuencia para realizar estudios actuariales que informen acerca de la sustentabilidad del sistema. Lo anterior, si especialmente dicha modificación no va acompañada de otras medidas que se propongan y que permitan obtener los fondos que permitan mantener los equilibrios actuariales en su conjunto.
13. De manera especial, creemos que la información sobre el funcionamiento, estabilidad y proyecciones debieran presentarse cada cierto tiempo en una cuenta pública ampliada, acá en el Congreso Nacional y no solo ante los ministerios mas cercanos a la gestión y financiamiento de la previsión social.
14. Al fin y al cabo, la pensión es una renta que depende no solo del denominador que va siendo modificado, aumentado, por la mayor expectativa de vida, sino que, también, por lo que se reúne en el numerador, es decir, en la cuenta de ahorro, aquella generada por su ahorro individual, como por el aporte colectivo que surgirá del aporte de toda la comunidad, que se sumará una vez se apruebe la propuesta que hoy analizamos.

MINUTA PARA SENADOR SANDOVAL. REUNIÓN DEL PLENARIO DEL  
SENADO QUE ABORDARÁ FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE ISAPRE.  
MARTES 14 DE ABRIL DE 2020.

1. El 5 de enero de 2020, el gobierno envió un proyecto que reforma el sistema de salud.
2. La salud es un tema que preocupa a todos nosotros, cuyo funcionamiento y capacidad de respuesta nos inquieta especialmente, hoy que vivimos una situación de pandemia que podría dar a luz una crisis económica como no ha vivido esta generación.
3. Luego, resolver los problemas de salud de los chilenos debe ser una de las primeras prioridades y uno de las urgencias prioritarias para este parlamento.
4. Aunque nuestro país ha avanzado en salud, aún permanecen grandes desafíos.
  - a. Por el lado de la atención que reciben nuestros compatriotas, resaltan las aún largas listas y tiempos de espera, que supera los tres millones de chilenos y que sufren de alguna de las Enfermedades no incluidas en la lista Auge, ya sea esperando cirugías o atención de profesionales, que en varias áreas de la medicina sufren de falta de especialistas.
  - b. En ese mismo ámbito también es negativo el alto costo que en repetidas ocasiones representa el copago del costo de las prestaciones, hoy es preocupante el alto -y a veces abusivo- precio de los medicamentos, que para los enfermos crónicos representa un sacrificio -o un sueño de comprarlos, ya que la compra de esos remedios implica que, para los adultos mayores por ejemplo, deban destinar una buena parte de sus rentas, pensiones o ayudas de sus familias.
  - c. Por el lado de los servicios, es objetivo el problema de carencia de infraestructura, especialmente la de tipo hospitalario, donde los hospitales públicos han llegado en varios casos, al término de su vida útil y su incapacidad para hacerla crecer o modernizar.

5. Actualmente, en nuestro Congreso se analizan varios proyectos, entre los que destacan:
  - a. Un Seguro Catastrófico de Salud para proteger a las familias ante los costos que significan las enfermedades grave.
  - b. Fuertes reformas al régimen de Isapres, eliminando la diferencia o discriminación de precios entre hombres y mujeres, así como la reducción de la diferencia por tramos de edad, terminando también con las preexistencias; y, estableciendo el Plan de Salud Universal en las Isapres.
6. Destaca especialmente el proyecto de ley que reforma el FONDO NACIONAL DE SALUD, que hoy cubre a los casi 15 millones de personas que se atienden a través de este seguro público de salud. La reforma al Fonasa se estructura en base a las siguientes pilares:
  - a. Uno: creando un Plan Universal de Salud que garantizará a todos los chilenos, tanto del seguro público como privado, que tendremos la garantía de acceder a un Plan Universal de Salud, plan que cubrirá las necesidades básicas de salud para las personas.
  - b. Dos: el proyecto intenta garantizar a los usuarios del seguro público, un tiempo máximo de espera para todas las prestaciones , más allá de las 85 Enfermedades Auge que hoy tienen garantía de espera.
  - c. Tres: se propone una medida para acotar el copago o gasto de bolsillo de los chilenos, mediante la cobertura que entregará el Plan Universal de Salud vy que será como mínimo del 80%, además de las medidas para bajar el precio de los medicamentos.
  - d. Cuatro: El proyecto de reforma a FONASA modifica su naturaleza y función institucional, cambiando su rol de entidad pagadora, y avanzando hacia un rol asegurador y defensor de sus usuarios.
7. Para este Parlamento, una de las propuestas recibidas representa una oportunidad única de fortalecer el sistema público de salud, en su ámbito asegurador, de cuya regulación y capacidades de negociación y gestión permitirán que FONASA mejore su cobertura, amplíe la red de prestadores que entreguen salud efectiva a los chilenos y simplifique y/o elimine el gasto de bolsillo de las familias.

8. Sin embargo, hoy estamos reunidos para reflexionar sobre la propuesta de reforma planteada al Sistema de Isapres, que aborda los asuntos claves que preocupan a los chilenos y cómo ellas están funcionando, tanto en los ámbitos de la reforma como en la coyuntura.
9. Respecto de la reforma a las ISAPRE, ésta plantea:
  - a. Elimina las preexistencias y, por tanto, elimina la cautividad de sus afiliados;
  - b. Elimina también la diferencia de precios entre hombres y mujeres, las cuales castigaban especialmente a ellas, y a su maternidad, mediante un Plan Universal de Salud y reduce las diferencias de precios entre distintos grupos de edad.
10. Así como en la mañana planteamos con claridad quienes estamos por mejorar el sistema de pensiones, hoy estamos acá para conocer cómo influir para que funcione de manera positiva y colaborativa el sistema de ISAPREs. En situaciones de pandemia es donde se ponen a prueba reales los sistemas diseñados para proteger a la población, en este caso el seguro previsional privado de salud, representado por las ISAPRE.
11. Ciertamente, estamos de acuerdo en que el sistema de ISAPRE avance en establecer el Plan Garantizado de Salud, un Plan Garantizado de Salud para todos los afiliados al régimen privado, que no tenga diferencias por sexo, o edad, o si se trata de personas con enfermedades preexistentes, y que incluye un IPC de la Salud. Esos nuevos límites permitirán, evidentemente, que no prosiga el proceso sin fin de aumentos de precios de los planes, seguido de un aumento impresionante de los juicios que congelan las alzas, con lo que genera que, como reacción de las Isapre, se alza el precio sobre el precio de los afiliados que no reclamaron, constiuyéndose estos, en la práctica, los que sostienen el incremento de los ingresos y utilidades de las ISAPREs.
12. Además, hay señales concretas, como el dictámen de la Corte Suprema, que "determina que las ISAPRES no pueden aumentar unilateralmente planes de salud" y que al Parlamento le indican que debe abordar este asunto.
13. Además, en la coyuntura debemos conocer cómo ellas están actuando:

- a. Uno, frente al aumento de las licencias médicas, derivadas de enfermos del coronavirus y licencias por confinamiento y cuarentena.
  - b. Dos, cómo ellas actúan en períodos de El proyecto generará áreas de disenso. Habrá disenso con quienes promueven un monopolio estatal en salud, los que estarán en contra de que el Fonasa sea seguro público y pueda –además de financiar actividades en redes públicas de modo preferente- requerir complementariedad privada para la implementación del Plan Universal. También habrá disenso con quienes están por la presencia de privados en el aseguramiento, quienes promoverán sigan existiendo multiseguros para el cumplimiento del Plan y temerán que un Fonasa fortalecido ponga en riesgo la presencia de privados en el aseguramiento.
14. Finalmente, queremos manifestar que, la existencia de las ISAPRE, con todas las imperfecciones que su funcionamiento institucional pueda resaltar, representa un aporte al sistema de salud, pues por una parte quienes pertenecen a ese sistema están por su propia voluntad, al tener la opción de pertenecer al sistema público. 3,5 millones de chilenos están cubiertos y reciben protección cuando demandan prestaciones de salud.

Santiago, 14 de abril de 2020

## MINUTA

### PROPUESTA PARA QUE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR INCORPOREN PROGRAMAS DE POSTERGACIÓN DE PAGO DE CUOTAS DE CRÉDITOS SOCIALES A LOS AFILIADOS PENSIONADOS

#### 1. Presentación.

En la actualidad, los pensionados de todos los regímenes previsionales pueden afiliarse individualmente a las Cajas de Compensación de Asignación Familiar CCAF, entidades sin fines de lucro destinadas a entregar prestaciones de bienestar social. Según estimaciones realizadas, anualmente, por concepto de aporte por afiliación de los pensionados a las CCAF, ellas ingresan una cifra del orden de \$40 mil millones.

Como contraprestación, las CCAF entregan beneficios cuyo valor es apreciado subjetivamente por cada pensionado, y no se dispone de un informe que de cuenta objetiva de los beneficios que entrega cada Caja, ni menos un listado de conceptos que permita a los pensionados comparar más objetivamente la naturaleza, alcance y eventual costo de las respectivas prestaciones.

En cuanto a cobertura de pensionados afiliados a las Cajas, de acuerdo a las estadísticas de la Superintendencia de Seguridad Social SUSESO, a febrero de 2020, una cifra de casi 1.457.000 adultos mayores pensionados se encontraban afiliados a una CCAF<sup>1</sup>.

#### NÚMERO DE PENSIONADAS(OS) AFILIADAS(OS) A C.C.A.F. AÑO 2020

C.C.A.F.	ENERO	FEBRERO
DE LOS ANDES	421.788	420.859
LA ARAUCANA	239.471	238.531
LOS HEROES	657.305	658.167
18 DE SEPTIEMBRE	138.520	138.586
<b>TOTAL</b>	<b>1.457.084</b>	<b>1.456.143</b>

Los pensionados afiliados a las CCAF son importantes demandantes de créditos sociales, al mantener una cartera de operaciones cuyo monto en capital superior a los \$384.600 millones (cifra a diciembre 31 de 2018) y un número estimado de más de 450.000 operaciones vigentes. Es decir, uno de cada tres pensionados afiliados a una Caja tiene un crédito vigente.

**Además del ingreso que representan los créditos demandados por los pensionados a las Cajas, ellos,** los pensionados de las CCAF, son los únicos afiliados que pagan una comisión a ese sistema, que hoy alcanza a un 1% de la pensión que reciben, la que puede subir hasta un 2% mensual.

Debido a la obligación de descontar la comisión, actualmente las Cajas muestran un nivel de morosidad de cero en el cobro de dicha comisión. En el siguiente cuadro se estiman los pagos que realizan los pensionados a las CCAF, estimados en \$3.321,16 millones mensuales y \$39.850 millones anuales.

<sup>1</sup> Fuente: <https://www.suseso.cl/608/w3-propertyname-538.html>



ESTIMACIÓN DE LA COMISIÓN QUE PAGAN LOS PENSIONADOS AFILIADOS A LAS CCAF, ESTIMADO SOBRE LA BASE DEL MONTO PROMEDIO DE PENSIÓN ANUAL				
AÑO 2019, PROMEDIO PENSIÓN MENSUAL: UF 8,29				\$228.779
CCAF	Nº PENSIONADOS AGO-18	PROMEDIO Nº PENSIONADOS AÑO	COMISIÓN MENSUAL	COMISIÓN ANUAL EN \$
LOS ANDES	426.173	428.908	\$ 981.250.847	\$ 11.775.010.164
LA ARAUCANA	242.998	248.234	\$ 567.908.443	\$ 6.814.901.316
LOS HÉROES	646.144	639.140	\$ 1.462.218.074	\$ 17.546.616.888
18 DE SEPTIEMBRE	135.964	135.406	\$ 309.780.097	\$ 3.717.361.164
TOTAL CCAFs	1.451.279	1.451.688	\$ 3.321.157.461	\$ 39.853.889.532

Fuente: Boletín SUSESO publicado en Su sitio web. Elaboración propia.

Si al pago por comisiones se agrega el monto de los intereses pagados por créditos, las Cajas reciben -por afiliar y atender a los pensionado- un total anual estimado que alcanza los \$117 mil millones de pesos, según el cuadro siguiente:

ESTIMACIÓN DE LOS INGRESOS DIRECTOS QUE GENERAN LOS PENSIONADOS AL SISTEMA DE CAJAS DE COMPENSACIÓN, SUMANDO LA COMISIÓN MENSUAL MÁS LOS INTERESES						
AÑO 2019, PROMEDIO PENSIÓN MENSUAL ESTIMADA: UF 8,29			CIFRAS EN \$ DE 2019			
C.C.A.F.	AGOSTO-2019	Proporción	TOTAL INGRESOS PENSIONADOS		PERCÁPITA	
			TOTAL INGRESOS MES EN \$ 2019	TOTAL INGRESOS ANUAL EN \$ 2019	PERCÁPITA INGRESO MENSUAL EN \$2019	PERCÁPITA INGRESO ANUAL EN \$ 2019
LOS ANDES	426.173	29%	2.706.894.916	32.482.738.994	6.352	76.220
LA ARAUCANA	242.998	17%	1.908.376.768	22.900.521.217	7.853	94.242
LOS HEROEES	646.144	45%	4.192.562.434	50.310.749.210	6.489	77.863
18 DE SEPTIEN	135.964	9%	936.653.864	11.239.846.374	6.889	82.668
<b>TOTAL</b>	<b>1.451.279</b>	<b>100%</b>	<b>9.744.487.983</b>	<b>116.933.855.794</b>	<b>27.583</b>	<b>330.992</b>

Fuente: Boletín SUSESO. Su sitio web.  
Elaboración propia.

En esta situación que vive el país, en la que todos los sectores resienten los efectos de la menor actividad económica y situación social, estimamos necesario que las instituciones encargadas de entregar protección social, especialmente aquellas que, por ley están constituidas como entidades de previsión social como son las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, se alineen con la situación del país y ofrezcan, obligatoriamente, la posibilidad de que los pensionados puedan postergar el pago de sus dividendos cuando ellos tengan una operación de crédito social vigente y así lo soliciten, por un tiempo prudencial y sin que les signifique aumentar el monto del dividendo que postergan.

Lo anterior, mas allá de que algunas Cajas ya hayan decidido ofrecer a sus afiliados pensionados dicha opción, lo que apreciamos.

## **2. Objeto de la propuesta.**

Proponemos que se transforme en una obligación esta condición que hoy es facultativa, el que las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, ofrezcan posibilidades de postergar el pago de los dividendos de crédito, mientras la condición de pandemia se mantenga en el país y por un plazo de hasta seis meses, si lo solicita el pensionado.

***DSP/nsa/sp/ma***

Santiago, 16 de abril de 2020.

**PARA CONTRIBUIR CON POLÍTICAS ACTIVAS MÁS POTENTES QUE FORTALEZCAN LAS CAPACIDADES LABORALES DE LOS TRABAJADORES QUE QUEDAN CESANTES PRODUCTO DE CRISIS COMO LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS:**

**PROPUESTA DE INCORPORACIÓN DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR AL SISTEMA DE INTERMEDIACIÓN LABORAL, PARA DARLE MAYOR EFICACIA A DICHO INSTRUMENTO Y MEJORAR LA EMPLEABILIDAD DE LOS TRABAJADORES CESANTES**

**Breve resumen.**

El presente documento propone que se potencien los mecanismos de búsqueda de trabajo de quienes han quedado cesantes, a través de la participación de las Cajas de Compensación en el Sistema de Intermediación Laboral, una de las áreas que forma parte del Seguro de Desempleo, actualmente muy utilizado para entregar beneficios económicos, pero que tendrá una prueba de fuego cuando el país deba articular oportunidades de trabajo para quienes deban regresar al ámbito del trabajo, estando hoy cesantes.

Las Cajas de Compensación, aunque tienen una cobertura similar a la de las Mutualidades de Accidentes del Trabajo o al sistema de pensiones, en la actualidad solo realizan actividades para sus empresas y trabajadores que permanecen en actividad -salvo un muy bajo número de ex trabajadores que aún reciben el antiguo subsidio de cesantía, hoy reemplazado por el ya señalado seguro de desempleo- perdiendo todo vínculo con los trabajadores que quedan cesantes.

Todos los atributos de relacionamiento sistemático de las Cajas, con las casi 90 mil empresas que hoy mantienen, debieran disponerse para participar en la ampliación del Sistema de Intermediación Laboral que forma parte del actual Seguro de Desempleo, pero que muestra escasos resultados, porque no considera la participación fondo de una o más entidades que se vinculen con la realidad de las empresas del país. Esta tarea la realizan, precariamente, las OMIL (Oficinas de las Municipalidades de Intermediación Laboral) y el SENCE, más la plataforma informática denominada Bolsa Nacional de Empleo.

De acuerdo a la propuesta, las Cajas de Compensación participarían en la gestión de vinculación y de servicios de intermediación laboral, así como en el análisis de las empresas y áreas en las que se están produciendo las desvinculaciones, pudiendo precisar los alcances de estas situaciones, y establecer si se trata de situaciones coyunturales o estructurales, con lo que el sistema facilitaría gestión del desempeño y orientar sus intervenciones hacia el logro de resultados. También, las Cajas podrían facilitar la generación soluciones colaborativas colectivas -cooperativas, empresas de servicios transitorios u otro; y, no solo a nivel de apoyo al emprendimiento individual.

Para incorporar a las Cajas de Compensación a la intermediación, se requiere modificar, básicamente la Ley 18.833, que establece el Estatuto de las Cajas de Compensación; y, la Ley 19.278, de 2001 y perfeccionada en 2007, que estableció el Seguro de Cesantía en favor de los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo.

## A. Presentación.

Hasta la fecha, las entidades de seguridad social que protegen a la población frente a la propagación del Coronavirus, se han enfocado a entregar prestaciones en materia de salud, siendo el Ministerio de Salud -con su red de instituciones- y FONASA principalmente, entidades vinculadas al ámbito de la salud.

También, en el ámbito económico, recientemente se ha puesto en el centro el seguro de desempleo, que protege a los trabajadores que, por causas ajenas a su voluntad han perdido su trabajo quedan cesantes.

La cesantía es, quizás uno de los tres temas principales que está abordando la autoridad y todo el aparato del Estado, después de los programas que protegen la salud de la población, especialmente de las personas más expuestas al riesgo; y, junto a la vigilancia que se hace a la economía, en su conjunto, para que su caída tenga los menores impactos posibles.

Para abordar la entrega de prestaciones económicas derivadas de la pandemia (así como la derivada de la crisis social de octubre 2019), el gobierno está haciendo uso del seguro de desempleo, vigente desde el 2001 <sup>1</sup> y modificado recientemente para que proteja también las fuentes laborales de los trabajadores que aún se mantienen trabajando pero cuya empresa contratante puede estar sufriendo dificultades. Lo anterior, especialmente cuando la autoridad competente ordena la paralización de actividades en todo o en parte del país, o prohíbe la prestación de servicios laborales contratados, como medida de protección frente a la pandemia.

Producto de la orden de la autoridad, se genera como efecto la suspensión del contrato de trabajo, de pleno derecho y por el solo ministerio de la ley. Según datos informado por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, entre el 8 y 15 de abril, se han recibido 56.986 solicitudes de empresas, que representan un total de 786.790 trabajadores.

Si bien el beneficio más importante que entrega el Seguro de Cesantía se refiere a las prestaciones económicas <sup>2</sup>, existen otras que van ligadas a la previsión del trabajador, incluyendo por tanto prestaciones en salud, la asignación familiar si son beneficiarios de los dos primeros tramos y, apoyo a la reinserción laboral, a través de becas de capacitación y organismos especializados.

Entre los organismos que se vinculan con la gestión de beneficios adicionales a los monetarios que entrega el seguro de cesantía, se encuentran los siguientes:

---

<sup>1</sup> Modificado mediante la Ley de Protección al Empleo, que permite hacer uso del Seguro de Cesantía por efecto de solicitudes de empresas que quieran pactar una suspensión temporal de los contratos de trabajo.

<sup>2</sup> Seguro de Cesantía al que habrá que sumar el Ingreso Familiar Temporal que acaba de anunciar el Presidente de la República el lunes 20 de abril, que representará un ingreso para los titulares de familias que están en mayor grado de vulnerabilidad.

- La Bolsa Nacional de Empleo (BNE)<sup>3</sup>, que se puso en marcha en abril de 2004, con el objetivo de contribuir a la reinserción rápida del trabajador cesante al mercado laboral. Como la BNE está representado por un sistema informático, que guarda información de trabajadores cesantes y de empleadores que ofrecen trabajo, deben darse coincidencias tanto en los perfiles de los trabajadores cesantes como de los empleos que se ofrecen para que el sistema sea efectivo.
- Las Oficinas Municipales de Intermediación Laboral (OMIL), creadas en la ley que creó el seguro de cesantía, pero que han tenido escaso resultado. Y,
- El Sistema de Información Laboral<sup>4</sup>, instrumento que pretende entregar información sobre el mercado laboral y que es administrado por la Subsecretaría del Trabajo.

Hasta la fecha, diversas evaluaciones hechas al seguro de cesantía concluyen que se trata de un seguro que entrega prestaciones económicas que atienden una contingencia efectiva, cuyo modelo de administración ha innovado en los esquemas observados en organismos como la OIT (pues en Chile se basan en una combinación de cuentas individuales con un fondo solidario, gestionados por una administración privada y supervisados estrechamente por el Estado). Interesante es destacar que el costo fiscal de instalarlo, como instrumento de política social fue marginal, destacando tanto su velocidad de implementación como la amplia cobertura que muestra en la actualidad.

Pero, si bien hoy el seguro de cesantía es percibido como un instrumento de política adecuada, se trata de una política pasiva, denominada así porque opera fundamentalmente mediante rentas de carácter temporal, las que se calculan según un período históricamente observado de duración del desempleo.

En cambio, sus políticas activas -aquellas destinadas a promover la vuelta al trabajo mediante mecanismos que el sistema gatille- no han destacado a la fecha, en las que los actores llamados a contribuir han hecho una labor numéricamente baja, no existiendo registros que avalen la relevancia de los mecanismos para apoyar la recontractación (Aunque hasta ahora no ha sido requerido que el registro funcione de forma más clara, pues en Chile se ha mantenido un nivel relativamente bajo de cesantía y de la mano de obra existente).

---

<sup>3</sup> La BOLSA NACIONAL DE EMPLEO es un sistema informático basado en Internet, con un sitio web como interfaz principal que cumple la función de intermediación laboral y de certificación de la búsqueda efectiva de empleo para acceder al Fondo de Cesantía Solidario. Su regulación está dada por la Ley N° 19.728 de Seguro de Desempleo, los Decretos N°s 46 y 47 de 2015 y N° 20 de 2016, todos del MINTRAB y la normativa que en materias propias de su competencia dicte la Superintendencia de Pensiones. Fuente: <https://www.bne.cl/politica-privacidad> leída el 19 de abril de 2020, 19.53 horas.

<sup>4</sup> El Sistema de Información Laboral (SIL) es una plataforma virtual a cargo del MINTRAB, creado en 2009 mediante la ley 19.978 del seguro de cesantía. Su objetivo es entregar información sobre el mercado laboral y contribuir a que las personas e instituciones públicas y privadas puedan acceder a información laboral actualizada que favorezca el funcionamiento del mercado del trabajo. Fuente: <http://www.sil.mintrab.gob.cl/#> leída el 19 de abril de 2020, 20.03 horas

Para potenciar esta área del seguro de desempleo en este período de una mayor cesantía, como ya está ocurriendo, cabe analizar delegar ciertos instrumentos de políticas activas en entidades de previsión que sean corporaciones privadas, como las Cajas de Compensación o las Mutualidades de Accidentes del Trabajo, las que, por estar conectadas con el conjunto relevante de empleadores del país, principalmente del sector privado, pueden establecer diversos servicios que se hagan cargo de la precariedad existente en la reconversión laboral y recontratación.

Considerando que existen mecanismos que permiten conectar a las empresas que requieren mano de obra, con personas que buscan emplearse, registradas tanto en el seguro como en entidades previsionales como las Cajas de Compensación o las Mutualidades de Empleadores, resulta conveniente proponer que el seguro de desempleo evolucione hacia un verdadero Sistema Nacional de Empleo, en el que se integraría la capacitación, información e intermediación laboral, funciones que pueden ser entregada a las Cajas de Compensación -o participar ellas en un conjunto más amplio de instituciones, que puede incluir a otras instituciones privadas de la seguridad social.

En ese aspecto, las Cajas tienen una ventaja clara, pues la ley establece la adherencia con las empresas como un conjunto -similar a la adherencia establecida en el sistema de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y no una afiliación individual por trabajador, como es en los regímenes de pensiones o de salud.

Las razones son evidentes: al tener amplia cobertura y experiencia en el otorgamiento, en la administración y otorgamiento de prestaciones sociales, son las candidatas naturales a desarrollar estas funciones. En la siguiente tabla se indican las estadísticas principales de cobertura de dichas entidades.

**NÚMERO DE EMPRESAS AFILIADAS A C.C.A.F.****AÑO 2020**

C.C.A.F.	ENERO	FEBRERO	PROMEDIO
DE LOS ANDES	57.263	57.235	57.249
LA ARAUCANA	8.666	8.677	8.672
LOS HEROES	10.985	10.983	10.984
18 DE SEPTIEMBRE	10.044	9.985	10.015
<b>TOTAL</b>	<b>86.958</b>	<b>86.880</b>	<b>86.919</b>

**NÚMERO DE TRABAJADORAS(ES) AFILIADAS(OS) A****AÑO 2020**

C.C.A.F.	ENERO	FEBRERO	PROMEDIO
DE LOS ANDES	3.712.244	3.735.984	3.724.114
LA ARAUCANA	1.065.581	1.073.134	1.069.358
LOS HEROES	454.979	462.485	458.732
18 DE SEPTIEMBRE	293.096	293.499	293.298
<b>TOTAL</b>	<b>5.525.900</b>	<b>5.565.102</b>	<b>5.545.501</b>

Fuente. SUSESO.GOB.CL. Datos publicados el 20 de abril de 2020.

**TRABAJADORES EN CCAF RESPECTO PENSIONES**

Cotizantes a sist. pensiones enero 2020		5.853.578
% trabajadores en CCAF / Sist. Pensiones		95%

Elaboración propia, a partir de datos publicados por Spensiones y SUSESO.

La participación de las Cajas de Compensación en el diseño de programas que gestionen más eficiente y efectivamente iniciativas para resolver el desempleo se justifica claramente, pues se trata de reemplazar y mejorar el trabajo que, en esa área y con muy baja efectividad realizan las Oficinas Municipales de Intermediación Laboral OMIL las que, según lo informado por el SENCE, muestran falencias en cuanto a la calidad y articulación de la intermediación, tanto por la falta de coordinación como por la dependencia de los recursos que reciben las OMIL y que influyen en su funcionamiento. La mayoría de ellas tienen dificultades para llevar a cabo sus atribuciones<sup>5</sup>.

Además, la cobertura de las Cajas respecto de trabajadores dependientes es muy alta y similar al sistema de pensiones (como este último incorpora a personas que tienen otros tipos de contrato -como los trabajadores de casa particular y los independientes- presenta una cobertura levemente superior a aquella que muestran las Cajas de Compensación en Febrero de 2020 (Ver cuadro anterior).

**B. Ámbitos en los que las Cajas de Compensación participarían en el Sistema de Intermediación Laboral.**

1. Las Cajas de Compensación participarían en la gestión de vinculación y de servicios de intermediación laboral, hasta ahora de baja o nula relevancia.

<sup>5</sup> Fuente: Informes de la Comisión de Usuarios del Seguro de Cesantía. Leídos el 19 de abril de 2020 los que se encontraban disponibles en <https://www.comisionsegurodecesantia.cl/comision-informes-anuales/>.

2. Las Cajas de Compensación participarían en el análisis de las empresas y áreas en las que se están produciendo las desvinculaciones, pudiendo precisar los alcances de estas situaciones, y establecer si se trata de situaciones coyunturales o estructurales, con lo que el sistema facilitaría gestión del desempeño y orientar sus intervenciones hacia el logro de resultados.
3. Las Cajas de Compensación facilitarían la generación de soluciones colaborativas no solo a nivel de apoyo al emprendimiento individual -como en el presente una de ellas lo realiza- <sup>6</sup> sino que en la organización de soluciones de participación colectiva, como cooperativas o empresas de servicios transitorios.

### **C. Modificaciones legales requeridas.**

Para incorporar a las Cajas de Compensación la gestión de acciones que permitan intermediar respecto de trabajadores desempleados, se requiere modificar fundamentalmente dos normas legales:

- 1.1. La Ley 18.833, que establece el Estatuto de las Cajas de Compensación. En dicha norma se señala que los servicios y prestaciones que éstas entregan se deben destinar a sus trabajadores y pensiones afiliados, quienes, al quedar cesantes pierden su relación con una Caja, por lo que habría que incorporar las adecuaciones que hagan extensivos los servicios vinculados a actividades de intermediación, capacitación y servicios de vinculación, a todos aquellos que fueron trabajadores de empresas afiliadas hasta por un tiempo prudencial. Por ejemplo, seis meses atrás, aunque dicho plazo es el que se estima dura un período de cesantía en situaciones normales y que se extendería en condiciones como las que vive el país.
- 1.2. La Ley 19.278, de 2001 y perfeccionada en 2007, que estableció el Seguro de Cesantía en favor de los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo.

### **D. Beneficios de potenciar la Intermediación Laboral a través de las Cajas de Compensación.**

Aumentar -o más bien dicho, crear- la efectividad de un Sistema de Intermediación Laboral a través de canales que tengan atributos requeridos para realizar esta labor con mayor escala, como son las Cajas de Compensación, genera diversos beneficios para las personas y el país<sup>7</sup>:

1. Un sistema de intermediación laboral más efectivo reduce la duración del desempleo de las personas, generando ahorros en el pago de Seguro de Cesantía, tanto en la cuenta individual como en el uso del Fondo Solidario de Cesantía, los que podrían destinarse a otros fines tan prioritarios como el empleo.
2. Un Sistema de Intermediación Laboral efectivo, en el que participen las Cajas como agentes vinculantes y no solo la Bolsa Nacional de Empleo, como sistema informático “sin cara”, acercaría a las personas que requieren trabajo con oportunidades de empleabilidad que las

<sup>6</sup> Por ejemplo, programa TECLA de la Caja Los Andes (Talleres de Emprendimiento)

<sup>7</sup> Beneficios comentados por expositores del Banco Interamericano de Desarrollo a la Comisión de Usuarios del Sistema de Cesantía. Ver presentación en: [https://www.comisionsegurodecesantia.cl/wp-content/uploads/2017/08/10\\_pres\\_Intremediacion\\_Laboral\\_Bco\\_Intero\\_Desarrollo\\_13\\_01\\_2017.pdf](https://www.comisionsegurodecesantia.cl/wp-content/uploads/2017/08/10_pres_Intremediacion_Laboral_Bco_Intero_Desarrollo_13_01_2017.pdf) leída 20/4/20



Cajas levanten o impulsen, ampliando las posibilidades de búsqueda de los trabajadores cesantes al tener registradas y actualizadas mayores ofertas de trabajo a quienes las necesitan.

3. Por la cercanía de origen y gobernanza de las Cajas con el sector privado, especialmente con los sectores empresariales que participan en los directorios de dichas entidades, la participación de dichas entidades ampliaría las posibilidades de éxito del sistema de intermediación laboral. Especialmente ahora, donde algunos sectores reportan caídas importantes de los contratos de trabajo y aumento de la cesantía.
4. Naturalmente, potenciar un Sistema de Intermediación Laboral también mejora el gasto en políticas activas de empleo, cuya efectividad actualmente es muy requerida, especialmente por el período complejo que vive el país y que podría tener una duración más prolongada.
5. Un Sistema de Intermediación Laboral en el que participen las Cajas permitiría seleccionar instrumentos según los grados de vulnerabilidad de los trabajadores: aquellos que presentan menores riesgos, apoyarlos, preferentemente, a través de la intermediación; o, para quienes presenten mayor riesgo, impulsar el uso de programas directos de capacitación, reconversión laboral y coaching o mentorías.
6. Un mejor sistema de intermediación laboral en el que participen y aporten las Cajas, haría más rentable la inversión en capacitación que el país realiza y del que, en varias ocasiones, se cuestiona su efectividad.
7. Finalmente, la participación de las Cajas en el Sistema de Intermediación Laboral representaría una actualización de las razones esenciales que justifican su existencia y que se vinculan con contingencias sociales que aportan mayor bienestar social, al empujar hacia mejores condiciones de calificación y empleo a la población trabajadora de Chile.

#### **E. Otras consideraciones.**

Incorporar a otros actores con amplia cobertura como las Cajas de Compensación en la gestión de políticas activas para generar empleo representaría un importante aporte e integración del sistema previsional, pues las Cajas, al ser entidades de previsión social relacionadas con el bienestar social, uno de sus focos principales debe estar en la contribución en la búsqueda de empleo de las personas cesantes, en especial si ellos han tenido estrechas relaciones y servicios mientras han tenido contratos de trabajo previos en empresas que han estado adheridas a ellas.

David Sandoval Plaza, Senador de la República  
 Sebastián Puebla, Jefe de Gabinete  
 Mauricio Anaconda, Asesor Legislativo  
 Nicolás Starck, Asesor Legislativo

**Oficina Legislativa del H. Senador David Sandoval**

Santiago, abril 20 de 2020

**DSP/nsa/sp/ma.**

## PROYECTO DE ACUERDO INCORPORACIÓN DE LAS PRESTACIONES EN SALUD DENTAL QUE REQUIEREN LOS ADULTOS MAYORES DE CHILE

### A. Presentación.

Actualmente, la garantía de protección en tiempo y costo a los adultos mayores en materia de salud dental en Chile no existe, a pesar de su tremendo impacto en las condiciones de vida de ese segmento etéreo.

En efecto, la salud dental es un aspecto crítico de las condiciones generales de salud en el país, según lo consigna la Organización Panamericana de la Salud <sup>1</sup>, la que así califica, porque contribuye a la morbilidad total, tiene altos costos de tratamiento y aumenta la inequidad en la salud oral. Además, señala que a esa situación crítica contribuyen los servicios de salud dental de baja calidad, la limitada cobertura, el aumento de los costos de tratamiento y la baja inversión en programas de salud pública odontológica.

Actualmente, la cobertura odontológica para la población mayor en Chile abarca sólo atenciones de urgencia ambulatoria y atención integral odontológica, pero centrada exclusivamente en las personas que tienen 60 años, dejando sin cobertura a los mayores de 60 años y a las personas con grados mayores de dependencia que no pueden trasladarse hacia los lugares donde se provee de atención ambulatoria <sup>2</sup>.

Según se firma en la Revista Médica N° vol. 44, *“La mayor expectativa de vida de la población y la carencia de cobertura odontológica actual hará que se acrecienten las desigualdades entre los distintos grupos etarios. En esa materia, los organismos del Estado tiene así la oportunidad de impulsar e implementar políticas públicas que achiquen las brechas de acceso y beneficios existentes entre la población mayor y la más joven”*.

A pesar del diagnóstico pesimista que respecto de la salud dental tienen organismos reconocidos respecto de Chile, el Ministerio de Salud plantea que esa área es una de las claves, especificando en su página web<sup>3</sup> que, *“La Salud Bucal es reconocida como una de las prioridades de salud del país, tanto por la prevalencia y severidad de las enfermedades bucales como por la mayor percepción de la población frente a estas patologías que afectan su salud general y su calidad de vida”*.

---

<sup>1</sup> Fuente: [https://www.paho.org/chi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=181:salud-oral&Itemid=1005](https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=181:salud-oral&Itemid=1005) . Leída el 21 de abril 2020

<sup>2</sup> Con la sola excepción de la fluoración del agua potable, que es una medida de cobertura universal, la mayoría de los programas odontológicos para la comunidad están estructurados para beneficiar casi exclusivamente a niños y adolescentes. Revista Médica de Chile, volumen N° 144, artículo nº4, Santiago abril 2016, archivado en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000400011](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000400011) . Leída el 21 de abril de 2020.

<sup>3</sup> Fuente: <https://www.minsal.cl/salud-bucal/> . Leída el 17 de abril 2020

Señala el Ministerio de Salud que, la Política de Salud Bucal, debe orientarse a la prevención y promoción de la Salud Bucal de la población, con énfasis en los grupos más vulnerables. Considera además actividades recuperativas en grupos priorizados mediante acciones costo efectivas basadas en la mejor evidencia disponible. Esta demanda histórica se asocia al estado de salud oral que presenta la población chilena, desde mediados de la década.

Pero, la información disponible indica una cruda realidad: el Centro de Investigaciones Periodísticas CIPER (misma referencia), señala que, según datos antiguos (levantados en 1996) mostraron que casi la totalidad de la población adulta chilena presentaba caries: el 99,2%, porcentaje que mostraba leves diferencias por edad. Por ejemplo, en el segmento de población adulta de entre 35 a 44 años, solo un 20% conservaba su dentadura completa. Pero, impactaba especialmente que, en ese año, solo un 1% de los adultos de 65 a 74 años mantuviera su dentadura completa.

Un nuevo levantamiento (según la misma fuente), realizado en 2003 mediante la Primera Encuesta Nacional de Salud (ENS), mostró que el 28% de la población mayor o igual a 14 años de edad tenía su dentadura completa, porcentaje que disminuía a un 0,7% en el grupo de mayores de 64 años. Se observaron diferencias elevadas según fuese el nivel educacional de los encuestados, pues mientras un 44% de quienes alcanzaron un alto nivel de educación, tenía su dentadura completa, sólo un 8% de las personas de nivel educacional medio y bajo estaban en similares condiciones.

Históricamente se ha trabajado con la premisa de que no existen los recursos necesarios para cubrir las demandas de patologías orales en toda la población, ya que el daño en los adultos es muy severo. Por ese motivo, las políticas públicas en salud oral han priorizado la atención de la población de menor edad, que es cuando las medidas preventivas tienen su mayor efectividad y el daño bucal logra ser controlado con los recursos existentes. Organismos como el BID destacan que Chile es uno de los países donde, desde hace más tiempo -desde mediados del siglo 20- se instauró un proceso sistemático para considerar las prioridades en salud de sus ciudadanos, las que permiten definir y ajustar sus prestaciones a una lista de beneficios del programa de cobertura denominado AUGE.

Pero, hoy sus enfoques de participación pasaron desde modalidades centradas en los análisis epidemiológicos y de riesgos (como por ejemplo, fijación de prioridades para atender problemas de salud materno-infantiles o programas verticales de control de enfermedades contagiosas y atención de grupos de mayor riesgo), hacia uno que permitiera escoger, con toda claridad, las necesidades que se pudiesen financiar con recursos públicos, donde las decisiones pudiesen regirse por un criterio de eficiencia, dado el constante aumento de costos en salud <sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup>Fuente leída el 18 de abril de 2020 en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Breve-4-El-proceso-de-participación-en-el-establecimiento-de-las-prioridades-expl%C3%ADcitas-en-salud-La-experiencia-chilena.pdf>

¿Porqué aumentar la cobertura de garantía de calidad, costo y acceso a las prestaciones de salud dental de las personas mayores en Chile?

Según equipos de profesionales del sector salud del Ministerio de Salud, *“Las patologías orales representan el 1,4% de la carga de enfermedad medida a través de los años de vida ajustados por discapacidad (AVISA). Dentro de las condiciones orales, la mayor carga está dada por la caries dental en los menores de 45 años y por el edentulismo en los de 45 años y más. La carga es mayor en mujeres que en hombres, al considerar todas las edades. Esta diferencia es especialmente importante en el grupo de 45 a 59 años donde el edentulismo es la 3o causa de AVISA en las mujeres y la carga, por esta causa específica, es 2,8 veces mayor en las mujeres que en los hombres (Ver MINSAL. Estudio de carga de enfermedad y carga atribuible, Chile 2007)”*<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Fuente leída 18 abril 2020: <https://www.medwave.cl/medios/eventos/NuevaMayoria/29SaludBucodental.pdf>

ANTE LAS EXIGENCIAS Y DESAFÍOS QUE NOS PLANTEA LA PANDEMIA  
DEL CORONAVIRUS: UN CONJUNTO DE INICIATIVAS DE LEY QUE  
ENTREGARÁN MAYOR PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES,  
COMPLEMENTADAS CON INICIATIVAS MISCELÁNEAS QUE  
RESUELVEN NECESIDADES DE LA POBLACIÓN GENERAL

(DOCUMENTO REDACTADO POR OFICINA PARLAMENTARIA DE SENADOR DAVID SANDOVAL.  
Versión 6)

## **ESTADO DEL CONJUNTO DE INICIATIVAS DE ACERDO Y/O PROYECTOS DE LEY QUE ENTREGAN MAYOR PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES Y LA POBLACIÓN GENERAL, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIAY SUS SECUELAS SOCIO-ECONÓMICAS.**

(DOCUMENTO REDACTADO POR OFICINA PARLAMENTARIA DE SENADOR DAVID SANDOVAL)

### **1. Justificación.**

La actual pandemia que el mundo enfrenta, y los resultados que el Ministerio de Salud está entregando diariamente, dan cuenta de los riesgos y problemas que enfrentan las personas mayores, considerando que, a nivel global, vivimos un envejecimiento acelerado, que ha hecho que la expectativa de vida en Chile sea de 80 años, mientras que en Latinoamérica es de 75 años y, a nivel mundial, es de 72 años <sup>1</sup>.

Es más, en nuestro país, la población de personas mayores de 65 años o más ascendió a 2 millones de personas, o sea, un 11,4% de la población total (si se agregan Las personas de entre 60 y 64 años, ese segmento superaría los 2,8 millones, un 16,2% del país).

El envejecimiento demográfico en Chile conlleva variados desafíos para las políticas públicas, en especial para el sistema de salud. Tanto para la atención de las personas mayores más frágiles, que presentan mayor dependencia y mayores costos asociados. En ese ámbito, el Ministerio de Salud señala que la atención de salud para abordar el envejecimiento, debe ser enfrentado -tanto a nivel hospitalario como en la atención ambulatoria- mediante una red cohesionada de prestaciones, dentro de un modelo integrado de atención.

También, el envejecimiento implica que las entidades públicas y de seguridad social deban innovar en los modelos de servicios administrativos, para facilitar la resolución de sus trámites, más allá del desarrollo de aplicaciones basadas en la tecnología y web.

Además, debe profundizarse la vinculación de las personas mayores con la sociedad, permitiendo el acceso de las personas mayores a mejores facilidades de pago cuando ellas hayan contraído previamente deudas y créditos en el sistema financiero y previsional, más allá de que parte de su flujo de ingresos se mantenga relativamente estable al disponer de pensiones que no dependen del mantenimiento de relaciones de trabajo y dependencia.

En esta minuta se propone un paquete de 12 medidas y propuestas que mejoran la protección de las personas mayores, más otras tres misceláneas, de modo que, además de atender la coyuntura, la sociedad como un todo se organice y disponga de mayor protección desde el Estado, sus organizaciones y desde las instituciones de previsión.

De las medidas y propuestas, seis ya se han redactado y se presentan como anexos en la presente minuta (ver anexos).

### **2. Propuestas específicas para abordar los desafíos que enfrentan los Adultos Mayores.**

---

<sup>1</sup> Fuente: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/Orientación-Técnica-de-Atención-Integral-para-Personas-Mayores-Frágiles-en-Unidades-Geriátricas-de-AgudosUGA.pdf>

### **2.1. Para mejorar la prevención y atención de salud de los adultos mayores.**

- a) Oficio: a Ministerio de Salud para exigir que los Adultos Mayores se realicen Examen Preventivo de Salud, de manera obligatoria, sistemática y gratuita con una frecuencia mínima de un año, aprovechando las instituciones que deben realizar acciones planificadas a dicho segmento etéreo, principalmente municipios a través de los Centros de Salud a su cargo, o el Ministerio de Salud u otras entidades que se adhieran a esa actividad, como pueden ser las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (Por ejemplo, junto con la vacuna contra la influenza) (VER ANEXO 2).
- b) Oficio: a Ministerio de Salud para que Examen de COVID sea gratuito para las personas mayores en su respectivo régimen previsional (aunque en la práctica, hoy el 95% de los Adultos Mayores sean beneficiarios de Fonasa, un 5% de adultos mayores permanece como beneficiario del subsistema de Isapres (VER MISMO ANEXO 1).
- c) Oficio: a Ministerio de Salud: para que informe la cantidad de exámenes preventivos realizados o por realizar a las personas mayores, separados por región, edad, diagnósticos y planes de abordaje de enfermedades crónicas o agudas (VER MISMO ANEXO 1).
- d) Oficio: a Servicio Nacional del Adulto Mayor: para que informe sobre los acuerdos que en materia de programas de salud orientados a prevenir y proteger a los adultos mayores ha establecido con el Ministerio de Salud, y los planes para realizar seguimiento a resultados (VER ANEXO 2).
- e) Proyecto de Acuerdo: Para que el Programa AUGE incorpore un conjunto técnicamente protocolizado de prestaciones dentales a los adultos mayores, de manera que recuperen su salud bucal y recuperen su confianza, vinculación y seguridad personal (VER ANEXO 3).

### **2.2. Para mejorar la protección de las personas mayores que viven en residencias de personas mayores.**

- a) Proyecto de Ley: establece la obligación de SENAMA a realizar Catastro Obligatorio Periódico de Residencias y Hogares de Adultos Mayores, que se publique con una frecuencia trianual con una finalidad académica y técnica, detallando sus características esenciales para orientar decisiones de diversos grupos de interés (VER ANEXO 1).

- b) Proyecto de Ley: Establecer una Red Interconectada de Monitoreo Permanente de Residencias desde Ministerio de Salud y SENAMA, que permita programar y controlar la gestión de casos y de las acciones de promoción, prevención y abordaje de salud de las personas mayores, de acuerdo a las políticas y protocolos que se definan.
- c) Proyecto de Ley (“Ley del Mono para los Hogares y Residencias de Aultos Mayores”): Establecer un Programa de Acreditación de Residencias y Hogares de Adultos Mayores del país, mediante acciones que faciliten el cumplimiento de un listado básico de exigencias para dichos hogares (de modo de asegurar la vinculación de los organismos de salud con dichos espacios y profesionales que atienden a las personas mayores). Que se pueda coordinar las Municipalidades con el Ministerio de Salud (a través de SEREMÍAS de SALUD).
- d) Proyecto de Ley: Instalación obligatoria de Unidades Geriátricas de Agudos en todos los hospitales base de las regiones y gobernaciones, así como en aquellos hospitales que superen una cantidad relevante de población mayor, con el objeto de asegurar la adecuada atención de las personas mayores, especialmente aquellas que hayan quedado con secuelas respiratorias u otras, derivadas del virus de la actual pandemia, u otro que surja en el futuro.

### **2.3. Para facilitar la gestión de trámites de las personas mayores.**

- a) Oficio: a Chile Atiende para que evalúe el desarrollo de sistemas de atención móvil o sistemas de atención virtual -como oficinas móviles u otros-, de modo que faciliten el acceso y resolución de trámites oficiales y/o previsionales a las personas mayores en particular -y a las personas de su comuna en general- en sectores poblacionales con mayor demanda esperada y con una calendarización informada. Lo anterior, con el objeto de evitar la salida de sus viviendas, residencias o ELEAM a las personas mayores.
- b) Oficio: Enviar oficio a Ministerio de Justicia para que, a través de la Corporación de Asistencia Judicial, se facilite la realización de trámites que demanda la presencia física de las personas mayores en ciertos actos administrativos. Al igual que en la letra anterior, se pretende evitar la salida de sus viviendas, residencias o ELEAM a las personas mayores.

### **2.4. Para mejorar la economía de los adultos mayores.**

- a) Permitir que, en situaciones de pandemia o de aflicción familiar (como el fallecimiento de cónyuge, pérdida o destrucción de su vivienda o enfermedad grave), los Adultos Mayores pensionados que sean afiliados a las Cajas de



Compensación de Asignación Familiar, puedan renegociar sus créditos, a tasa de interés cero, a plazos que permitan disminuir su cuota al 50% del valor que tenía antes de la contingencia que originó la solicitud.

### **3. Propuestas misceláneas que entregan mayor protección a la población en general.**

- 3.1.** Proyecto de ley que permite la postergación de la cotización previsional de los trabajadores dependientes e independientes durante cuatro meses y su posterior devolución al fondo de pensiones, durante un período de 2 años, en cuotas iguales. Esta facultad permitirá que los trabajadores puedan aumentar su ingreso líquido durante cuatro meses y atender necesidades y/o pagar deudas familiares.
- 3.2.** Proyecto de ley que establece la obligación de flexibilizar el pago de aranceles en entidades de educación superior, cuando éstas no hayan podido entregar sus servicios en forma presencial; o suprimirlos cuando las entidades no hayan podido entregarlos.
- 3.3.** Proyecto de ley que obliga al Estado a entregar una renta por un período de seis meses, equivalente a un setenta y cinco por ciento de un sueldo mínimo, a todos los trabajadores independientes formales que se desempeñen en áreas de la actividad económica que hayan visto afectados su ingreso económico por la pandemia. Por ejemplo, pescadores, pequeños agricultores, propietarios de kioscos ubicados en zonas comprendidas en áreas con cuarentena (en general, independientes que desempeñen actividades que se hayan visto afectados sus ingresos).

### **4. Áreas en las que se requiere mayor efectividad en la normativa y gestión, así como mayor conexión de sus programas con las necesidades de las personas mayores.**

- SENAMA, Ministerio de Salud y Municipios, para coordinar las acciones preventivas de salud:
  - Cuando se realizan las campañas de vacunación contra la influenza;
  - En los programas de control de salud que se ejecutan en entidades de primer nivel: CESFAM y otras;
  - Si es que se establece programa sistemático de supervisiones y visitas a ELEAM, Residencias de Mayores y Residencias particulares acreditadas.
- Entidades de Previsión Social y Bienestares, Isapres y Cajas de Compensación:
  - Diseñar y gestionar programas obligatorios de salud preventiva.

## **5. Lecciones y resultados esperados.**

- Impulsar una mayor proactividad, sistemática y explícita- de todos los órganos del Estado para que se anticipen a los desafíos que plantea el envejecimiento. En especial, las comisiones del Poder Legislativo para que, a través de una cuenta pública sistemática que, siendo presentada por el SENAMA entregue indicadores clave, los estándares de organismos referetes y las acciones, con resultados y plazos esperados, que permitan alcanzar los estándares.

Santiago, 13 de abril de 2020



### ANEXOS CON PROPUESTAS LEGISLATIVAS

1. PROYECTO DE ACUERDO POR EL CUAL SOLICITA A S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CATASTRO Y UN PROGRAMA DE REGULARIZACIÓN DE CASAS DE ACOGIDA DE PERSONAS MAYORES INFORMALES.
2. PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY NUM. 19.828 QUE CREA EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR PARA CREAR UN CATASTRO Y FOMENTAR LA REGULARIZACIÓN DE CASAS DE ACOGIDA DE PERSONAS MAYORES.
3. OFICIO A CHILE - ATIENDE SOLICITANDO INFORMACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE CENTROS MÓVILES DE ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES QUE PUEDAN DESPLAZARSE HACIA SUS HOGARES O RESIDENCIAS Y EVITAR QUE ACUDAN A SUS OFICINAS, CON EL RIESGO DE CONTAGIO.
4. OFICIO A CORPORACIÓN DE ASISTENCIA JUDICIAL SOLICITANDO INFORMACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE CENTROS MÓVILES DE ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES QUE PUEDAN DESPLAZARSE HACIA SUS HOGARES, RESIDENCIAS O CENTROS CERCANOS PARA SU ATENCIÓN Y EVITAR QUE ACUDAN A SUS OFICINAS, CON EL RIESGO DE CONTAGIO.
5. PROYECTO DE LEY QUE OBLIGA A LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR FLEXIBILIZAR O SUPRIMIR LOS ARANCELES Y OTROS GASTOS DEBIDO A LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19
6. OFICIO A SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR, SOLICITANDO INFORMACIÓN DERIVADA DE LOS ACUERDOS

ENTRE SENAMA Y MINSAL PARA ABORDAR LA PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES.

7. OFICIO A MINISTERIO DE SALUD, SOLICITANDO INFORMACIÓN ESTADÍSTICAS ASOCIADA A EXÁMENES PREVENTIVOS QUE ANUALMENTE REALIZA O SUPERVISA EL MINISTERIO; A LOS ACUERDOS DE COORDINACIÓN CON SENAMA RESPECTO A PROGRAMAS DE SALUD PARA LAS PERSONAS MAYORES; Y, EVALUAR GRATUIDAD EN EXAMEN COVID-9 MÁS ALLÁ DE LA RED PÚBLICA DE SALUD.



### **ANEXO 1:**

## **PROYECTO DE ACUERDO POR EL CUAL SOLICITA A S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN CATASTRO Y UN PROGRAMA DE REGULARIZACIÓN DE CASAS DE ACOGIDA DE PERSONAS MAYORES INFORMALES.**

### **I. Aspectos generales**

Considerando:

1. Que, los adultos mayores constituyen un segmento de suma importancia para nuestro país, toda vez que su población se encuentra en un constante crecimiento cada año, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) se proyecta que el envejecimiento en Chile continúe acelerado y acentuado, ya que mientras en 1992 la población de 65 años o más la constituían alrededor de 860 mil personas, para el año 2050 está será de más de 5 millones.<sup>2</sup>, formando casi un 28% de la población nacional.
2. Que, este precipitado proceso de envejecimiento se debe, entre otros, a factores vinculados al incremento de la esperanza de vida de las personas mayores sumado a la disminución de las tasas de fecundidad, es por ello que, las políticas públicas impulsadas por los diferentes gobiernos de turno, deben ser focalizadas a la mejora sustancial de la calidad de vida de las personas mayores en los aspectos esenciales que aborde.
3. Que, los hogares o establecimientos de acogida sin duda alguna tienen un rol trascendental en la calidad de vida de las personas mayores, ya que contribuyen a su cuidado y subsistencia cuando, por una u otra razón, se han asentado en dichos espacios. En ese sentido, evaluar y fiscalizar su funcionamiento resulta de suma

---

<sup>2</sup> INE "Estimaciones y Proyecciones de la Población de Chile 1992-2050 (Total País)". Disponible en <http://www.censo2017.cl/>

importancia para la calidad y eficiencia en la atención de los adultos mayores que están insertos en estos hogares institucionalizados.

4. Que, en este sentido el artículo 12 de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores ratificado por Chile dispone que: *“La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.*

*Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión”*

5. Que, resulta pertinente señalar que el Servicio Nacional de Adulto Mayor actualmente cuenta con 12 Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) en funcionamiento a lo largo del país, que son administrados por municipios o fundaciones sin fines de lucro. Actualmente en nuestro país hay aproximadamente 630 adultos mayores institucionalizados en los ELEAM reconocidos formalmente. En esta línea, según señala SENAMA de acuerdo a datos internacionales (Mortality Related Factors de la Asociación Estadounidense de Residencias de Larga Estadía para Adultos Mayores), la esperanza de vida a los 60 años se reduce en un 75% en aquellas personas que requieren cuidado. Según el mismo estudio, la tasa de mortalidad entre las personas que se institucionalizan es de entre 50% a 60% durante el primer año. Indican además que los residentes de los ELEAM SENAMA son personas mayores con dependencia moderada y severa, con alta vulnerabilidad social. De ahí el esfuerzo y compromiso que existe en la institución para que se entregue cuidado de largo plazo que resguarde los derechos de las personas mayores.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> SENAMA. Perfil de residentes en ELEAM SENAMA. Disponible en <http://www.senama.gob.cl/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayores-eleam>

6. Que, esta institucionalización de las personas mayores se constituye claramente como una punta de iceberg que no da solución a una gran problemática social a nivel nacional, toda vez que son miles de adultos mayores que se encuentran en la absoluta y total indefensión ya sea en sus propios domicilios como en establecimientos o casas de acogida clandestinas, que no poseen las condiciones mínimas de salubridad ni infraestructura que permita su adecuada atención, poniendo en riesgo su integridad física y mental. Lo anterior, se manifiesta en la multiplicidad de situaciones conocidas a lo largo del país que cada año revelan casos de maltrato, abuso y vulneración de derechos de adultos mayores que habitan irregularmente establecimientos que incumplen las normas exigidas por nuestro ordenamiento jurídico.

7. Que, también es una realidad que costear una casa de acogida hoy resulta demasiado oneroso para aquellas familias que no poseen los recursos económicos para su financiarlas de manera permanente, lo que implica una proliferación masiva de recintos ilegales que reciben a adultos mayores para su cuidado pero careciendo de las condiciones que requieren para su adecuado funcionamiento, es por ello, que el presente proyecto busca generar los mecanismos que permitan su regularización en aquellos aspectos que puedan ser revisados y subsanados, y así poder ampliar el abanico de opciones de contar con un recinto en las condiciones que certifiquen un cuidado acorde con la dignidad y derechos de las personas mayores.

## II. Escenario ante el Covid-19

8. Que, los argumentos señalados anteriormente, adquieren suma relevancia debido a la emergencia global que vivimos hoy en día producto del surgimiento del Covid-19. Esta pandemia, ha obligado a los distintos países poder implementar medidas profundas que impliquen otorgar un mayor resguardo a la población. En este sentido, como grupo de riesgo, los adultos mayores de nuestro país, deben ser protegidos robusteciendo la institucionalidad del Senama, organismo encargado de

---

poder generar las mejores condiciones que apunten a evitar contagios masivos del virus en este sector etario.

10. Que, ya han sido conocidos casos en donde se han detectados focos de contagio ya sea en residencias del Senama y en hogares privados, situación que ha significado la adopción de protocolos sanitarios que minimicen los riesgos, tales como el aislamiento, restricción de visitas familiares, entre otras<sup>4</sup>.

11. Que, debido a lo anterior, los autores de la iniciativa, consideramos de máxima importancia el hacerse cargo de la problemática de las residencias informales, en donde actualmente existen muchas personas mayores con la imposibilidad de ser identificadas y tratadas oportunamente. Es así que el presente proyecto, viene a solicitar se lleve a cabo un catastro y a la vez un programa de regularización en aquellos aspectos normativos que puedan ser factiblemente revisados, a fin de crear las mejores condiciones para enfrentar la pandemia en nuestro país.

12. Que, por las consideraciones expuestas, los firmantes vienen en presentar el siguiente:

### **PROYECTO DE ACUERDO**

Solicitar a S.E el Presidente de la República Sebastián Piñera E. instruir al Ministerio de Desarrollo Social y al Servicio Nacional de Adulto Mayor para elaborar un catastro y a la vez un programa de normalización de casas de acogida de personas mayores, solo en aquellos casos que no cumplan con la normativa legal vigente en aspectos que puedan ser factiblemente revisados. Lo anterior con el objetivo de que éstas puedan regularizar su situación y obtener las autorizaciones que les permita adecuarse a la legislación nacional.

**DAVID SANDOVAL PLAZA**  
**SENADOR**

---

<sup>4</sup> <http://www.senama.gob.cl/noticias/medidas-adoptadas-ante-contagio-de-personas-mayores-con-covid-19-en-residencia-de-puente-alto>





## **ANEXO 2:**

### **PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY NUM. 19.828 QUE CREA EL SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR, PARA CREAR UN CATASTRO Y FOMENTAR LA REGULARIZACIÓN DE CASAS DE ACOGIDA DE PERSONAS MAYORES.**

#### **I. Fundamentos de la iniciativa**

Los adultos mayores constituyen un segmento de suma importancia para nuestro país, toda vez que su población se encuentra en un constante crecimiento cada año, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) se proyecta que el envejecimiento en Chile continúe acelerado y acentuado, ya que mientras en 1992 la población de 65 años o más la constituían alrededor de 860 mil personas, para el año 2050 está será de más de 5 millones.<sup>5</sup>, formando casi un 28% de la población nacional.

Este precipitado proceso de envejecimiento se debe, entre otros, a factores vinculados al incremento de la esperanza de vida de las personas mayores sumado a la disminución de las tasas de fecundidad, es por ello que, las políticas públicas impulsadas por los diferentes gobiernos de turno, deben ser focalizadas a la mejora sustancial de la calidad de vida de las personas mayores en los aspectos esenciales que aborde.

Los hogares o establecimientos de acogida sin duda alguna tienen un rol trascendental en la calidad de vida de las personas mayores, ya que contribuyen a su cuidado y subsistencia cuando, por una u otra razón, se

---

<sup>5</sup> INE “Estimaciones y Proyecciones de la Población de Chile 1992-2050 (Total País)”. Disponible en <http://www.censo2017.cl/>

han asentado en dichos espacios. En ese sentido, evaluar y fiscalizar su funcionamiento resulta de suma importancia para la calidad y eficiencia en la atención de los adultos mayores que están insertos en estos hogares institucionalizados.

En este sentido el artículo 12 de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores ratificado por Chile dispone que: *“La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.*

*Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión”*

Resulta pertinente además señalar que el Servicio Nacional de Adulto Mayor actualmente cuenta con 12 Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) en funcionamiento a lo largo del país, que son administrados por municipios o fundaciones sin fines de lucro. Actualmente en nuestro país hay aproximadamente 630 adultos mayores institucionalizados en los ELEAM reconocidos formalmente. En esta línea, según señala SENAMA de acuerdo a datos internacionales (Mortality Related Factors de la Asociación Estadounidense de Residencias de Larga Estadía para Adultos Mayores), la esperanza de vida a los 60 años se reduce en un 75% en aquellas personas que requieren cuidado. Según el mismo estudio, la tasa de mortalidad entre las personas que se institucionalizan es de entre 50% a 60% durante el primer año. Indican además que los residentes de los ELEAM SENAMA son personas mayores con dependencia moderada y severa, con alta

vulnerabilidad social. De ahí el esfuerzo y compromiso que existe en la institución para que se entregue cuidado de largo plazo que resguarde los derechos de las personas mayores.<sup>6</sup>

Esta institucionalización de las personas mayores se constituye claramente como una punta de iceberg que no da solución a una gran problemática social a nivel nacional, toda vez que son miles de adultos mayores que se encuentran en la absoluta y total indefensión ya sea en sus propios domicilios como en establecimientos o casas de acogida clandestinas, que no poseen las condiciones mínimas de salubridad ni infraestructura que permita su adecuada atención, poniendo en riesgo su integridad física y mental. Lo anterior, se manifiesta en la multiplicidad de situaciones conocidas a lo largo del país que cada año revelan casos de maltrato, abuso y vulneración de derechos de adultos mayores que habitan irregularmente establecimientos que incumplen las normas exigidas por nuestro ordenamiento jurídico.

También es una realidad que costear una casa de acogida hoy resulta demasiado oneroso para aquellas familias que no poseen los recursos económicos para su financiarlas de manera permanente, lo que implica una proliferación masiva de recintos ilegales que reciben a adultos mayores para su cuidado pero careciendo de las condiciones que requieren para su adecuado funcionamiento, es por ello, que el presente proyecto busca generar los mecanismos que permitan su regularización en aquellos aspectos que puedan ser revisados y subsanados, y así poder ampliar el abanico de opciones de contar con un recinto en las condiciones que certifiquen un cuidado acorde con la dignidad y derechos de las personas mayores.

---

<sup>6</sup> SENAMA. Perfil de residentes en ELEAM SENAMA. Disponible en <http://www.senama.gob.cl/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayores-eleam>

## Escenario ante el Covid-19

Los argumentos señalados anteriormente, adquieren suma relevancia debido a la emergencia global que vivimos hoy en día producto del surgimiento del Covid-19. Esta pandemia, ha obligado a los distintos países poder implementar medidas profundas que impliquen otorgar un mayor resguardo a la población. En este sentido, como grupo de riesgo, los adultos mayores de nuestro país, deben ser protegidos robusteciendo la institucionalidad del Senama, organismo encargado de poder generar las mejores condiciones que apunten a evitar contagios masivos del virus en este sector etario.

Ya han sido conocidos casos en donde se han detectados focos de contagio ya sea en residencias del Senama y en hogares privados, situación que ha significado la adopción de protocolos sanitarios que minimicen los riesgos, tales como el aislamiento, restricción de visitas familiares, entre otras<sup>7</sup>.

## II. Objetivo de la iniciativa

Debido a lo anterior, los autores de la iniciativa, consideramos de máxima importancia el hacerse cargo de la problemática de las residencias informales, en donde actualmente existen muchas personas mayores con la imposibilidad de ser identificadas y tratadas oportunamente. Es así que el presente proyecto, viene a solicitar se cree una red de monitoreo en aquellas residencias y hogares de adultos mayores que permita la realización de las acciones de promoción, prevención y abordaje de salud y a la vez llevar a cabo un catastro creando las instancias de fomento para la regularización en aspectos normativos que puedan ser factiblemente revisados, a fin de crear las mejores condiciones para las personas mayores de nuestro país que se ven en la obligación de asistir a estos establecimientos.

---

<sup>7</sup> <http://www.senama.gob.cl/noticias/medidas-adoptadas-ante-contagio-de-personas-mayores-con-covid-19-en-residencia-de-puente-alto>

Por las consideraciones expuestas, los firmantes vienen en presentar el siguiente:

### **PROYECTO DE LEY**

Artículo único.- Agréguese dos nuevas letras m) y n) al artículo 3°, de la ley N°19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, de la siguiente forma:

m) Establecer un monitoreo permanente de residencias y hogares de adultos mayores que permita la realización de las acciones de promoción, prevención y abordaje de salud de acuerdo a las políticas y protocolos que se definan.

n) Catastrar y certificar las residencias y hogares de adultos mayores, y a la vez impulsar la regularización normativa en aquellos establecimientos que no cumplan con la normativa vigente en situaciones que puedan ser factiblemente revisadas y que no impliquen aspectos de higiene, seguridad y protección de la persona mayor.

**DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR**



**ANEXO 3:**

**OFICIO A CHILE - ATIENDE SOLICITANDO INFORMACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE CENTROS MÓVILES DE ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES QUE PUEDAN DESPLAZARSE HACIA SUS HOGARES O RESIDENCIAS Y EVITAR QUE ACUDAN A SUS OFICINAS, CON EL RIESGO DE CONTAGIO.**

**Valparaíso, abril 2020**

**Ref.: Información sobre  
medidas Covid-19**

**OFICIO 4/2020**

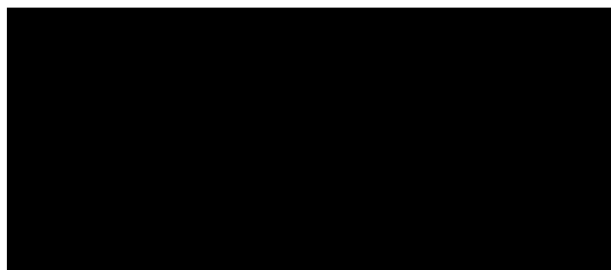
**DE : DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**A : INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL- CHILEATIENDE**

Junto con saludarle y a raíz de las medidas tomadas en relación al Covid-19 que apunten a otorgar un mejor servicio a los habitantes de nuestro país, y en específico, a las personas mayores, solicito me informe si existe factibilidad de disponer a través de las oficinas móviles servicios domiciliarios de trámites oficiales, previsionales y otros conexos, de modo que faciliten el acceso en sectores poblacionales con mayor demanda y con una

calendarización informada, con el fin de evitar trámites presenciales que puedan aumentar los riesgos de contagio.



**DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR**

Distribución:

-IPS-CHILEATIENDE

-Archivo Oficina Parlamentaria Valparaíso

-Archivo Oficina Parlamentaria Coyhaique

**ANEXO 4:**

**OFICIO A CORPORACIÓN DE ASISTENCIA JUDICIAL SOLICITANDO INFORMACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE CENTROS MÓVILES DE ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES QUE PUEDAN DESPLAZARSE HACIA SUS HOGARES, RESIDENCIAS O CENTROS CERCANOS PARA SU ATENCIÓN Y EVITAR QUE ACUDAN A SUS OFICINAS, CON EL RIESGO DE CONTAGIO.**



**Valparaíso, abril 2020**

**Ref.: Información sobre  
medidas Covid-19**

**OFICIO 4/2020**

**DE : DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**A : CORPORACIÓN DE ASISTENCIA JUDICIAL**

Junto con saludar y a raíz de las medidas tomadas en relación al Covid-19 que apunten a otorgar un mejor servicio a los habitantes de nuestro país, y



en específico, a las personas mayores, solicito me informe si existe factibilidad de disponer a través de las oficinas móviles servicios domiciliarios de trámites judiciales y otros conexos de modo que faciliten el acceso en sectores poblacionales con mayor demanda y con una calendarización informada, esto, con el fin de evitar trámites presenciales que puedan aumentar los riesgos de contagio.



**DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR**

Distribución:

-CORPORACIÓN DE ASISTENCIA JUDICIAL

-Archivo Oficina Parlamentaria Valparaíso

-Archivo Oficina Parlamentaria Coyhaique



## **ANEXO 5:**

# **PROYECTO DE LEY QUE OBLIGA A LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR FLEXIBILIZAR O SUPRIMIR LOS ARANCELES Y OTROS GASTOS DEBIDO A LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19**

## **I. Antecedentes de la iniciativa:**

El Coronavirus COVID-19, declarado el 11 de marzo del presente año como pandemia mundial, ha implicado a distintos países tomar medidas severas que eviten una propagación descontrolada, una de ellas, según recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud) obedece a seguir una cuarentena estricta que evite extender la infección acelerada de esta enfermedad.

Es así que nuestro país desde la llegada del virus, ha cumplido estrictamente esta y otras medidas relacionadas, actualizando debidamente el procedimiento sanitario vigente con el objetivo de evitar su mayor propagación. En esta línea, la sociedad toda se ha tenido que adaptar rápidamente a un complejo escenario económico, en el cual debido a estas medidas restrictivas, en específico, las cuarentenas obligatorias o voluntarias, han significado un impedimento de desarrollar las principales actividades productivas de la ciudadanía, acarreando un grave perjuicio a las familias chilenas que ha impactado directa y negativamente en sus bolsillos.

Esta situación ha traído un sin número de problemas cotidianos en el ámbito laboral y también educacional, esta última, con la suspensión de clases masiva en todos sus niveles. Consecuente a lo anterior, en relación a la educación superior, existen algunas Universidades e instituciones que claramente aún no han asumido en su totalidad la compleja realidad actual, en donde a miles de personas se les dificulta de sobremanera el pago de aranceles y matrículas, esto en mayor medida cuando en muchos casos estas actividades académicas se encuentran reducidas a mínima actividad.

## **II. Fundamentos de la iniciativa:**

Por tanto, se ha evidenciado la necesidad de poder generar las facilidades económicas a los miles de estudiantes de nuestro país que se encuentran con las clases suspendidas y brindar un apoyo adicional a aquellos padres que hoy no pueden soportar dichos gastos, por ende, el reajustar estos gastos que implican sin duda una merma adicional a las familias chilenas es de suma urgencia.



En relación a lo anterior, es menester señalar que durante los últimos días a través de distintas iniciativas originadas desde el gobierno o desde los parlamentarios han asumido esta tarea de forma transversal, promoviendo con urgencia proyectos que impliquen dar facilidades en las diversas obligaciones de pago de los ciudadanos, sin perjuicio de ello, los autores de la presente iniciativa consideran del todo oportuno, que también deben considerarse la suspensión o el congelamiento del pago de los aranceles y matrículas de todas las instituciones de educación superior, esto con el fin de generar las adecuaciones necesarias y adaptarse con el menor impacto posible al escenario actual.

A mayor abundamiento, muchas instituciones con el fin de mantener el servicio educativo a los estudiantes han optado por implementar sistemas vía online, que les permita continuar con sus clases, sin embargo, si bien esta medida parece apta, es totalmente insuficiente para los miles estudiantes afectados con la suspensión de las actividades, ya que se han constatado diariamente diversos problemas en la aplicación y ejecución de esta modalidad, tales como la inestabilidad constante del servicio de internet, falta de insumos académicos, lugares de trabajo no aptos, entre otros.

### **III. Idea matriz:**

Reconociendo el rol que debe cumplir el Estado con la protección integral de sus ciudadanos, la promoción del bien común y la contribución de crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible. Y, considerando el difícil periodo en el que nos encontramos actualmente, en que se hace pertinente otorgar las disposiciones legales que alivien de alguna manera las cargas económicas en estos tiempos de pandemia, la idea matriz de este proyecto es que instituciones de educación superior deban reajustar los valores correspondientes a aranceles, matrículas y otros; pues, desde la declaración de estado de catástrofe en Chile, éstas han suspendido todo tipo de clases y actividades presenciales y las han reemplazado por un sistema en línea, lo que evidentemente ha mermado la formación de los estudiantes de educación superior.

### **IV. Objetivo:**

Reajustar el pago de los aranceles y matrículas vigentes de todas las instituciones de educación superior durante el periodo que dure la crisis sanitaria.

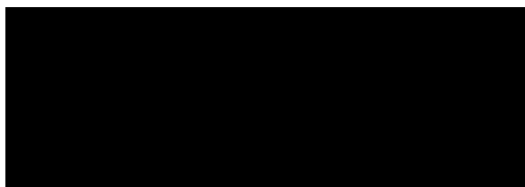


Por lo indicado precedentemente, los senadores firmantes vienen en presentar el siguiente:

### **PROYECTO DE LEY**

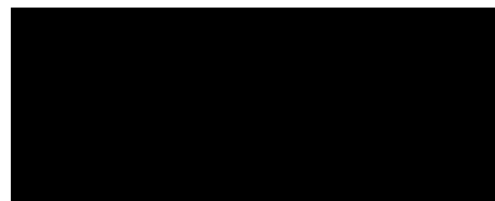
Créase una ley de artículo único que ordene a las instituciones educacionales, que indica, a flexibilizar y según sea el caso suprimir, los aranceles y demás cobros relacionados con el servicio que prestan.

**Artículo único:** A partir de la publicación de esta ley y hasta el 30 de junio del año 2020, las instituciones de educación superior descritas en el artículo 3° de la Ley 20.091 sobre Educación Superior que hayan modificado la forma de la prestación del servicio educacional o ante la imposibilidad de prestar dicho servicio, estarán obligadas a flexibilizar o suprimir, respectivamente, los aranceles, derechos básicos de matrícula, cobros por concepto de titulación o graduación y otros valores para las carreras o programas de estudio que prestan. Lo anterior en consideración del estado de excepción constitucional de catástrofe del Decreto número 104, de 2020 del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.



**FRANCISCO HUENCHUMILLA JARAMILLO**

**SENADOR**



**DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR**



**ANEXO 6:**

**OFICIO A SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR, SOLICITANDO  
INFORMACIÓN DERIVADA DE LOS ACUERDOS ENTRE SENAMA Y  
MINSAL PARA ABORDAR LA PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN EN  
SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES**



**Valparaíso, abril 2020**

**Ref.: Información sobre  
medidas Covid-19**

**OFICIO 4/2020**

**DE : DAVID SANDOVAL PLAZA**

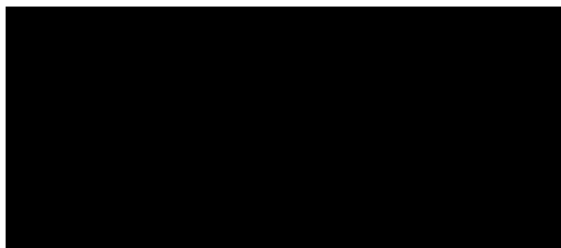
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**A : SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR**

Junto con saludar y a raíz de las medidas llevadas a cabo dirigidas a las personas mayores de nuestro país, solicito me informe detalles respecto a los acuerdos alcanzados con el Ministerio de Salud en materia de programas



orientados a prevenir y proteger a los adultos mayores, sus diagnósticos y eventuales resultados.



**DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR**

Distribución:

-SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR

-Archivo Oficina Parlamentaria Valparaíso

-Archivo Oficina Parlamentaria Coyhaique



**ANEXO 7:**

**OFICIO A MINISTERIO DE SALUD, SOLICITANDO INFORMACIÓN ESTADÍSTICAS ASOCIADA A EXÁMENES PREVENTIVOS QUE ANUALMENTE REALIZA O SUPERVISA EL MINISTERIO; A LOS ACUERDOS DE COORDINACIÓN CON SENAMA RESPECTO A PROGRAMAS DE SALUD PARA LAS PERSONAS MAYORES; Y, EVALUAR GRATUIDAD EN EXAMEN COVID-9 MÁS ALLÁ DE LA RED PÚBLICA DE SALUD.**



**Valparaíso, abril 2020**

**Ref.: Información sobre  
medidas Covid-19**

**OFICIO 4/2020**

**DE : DAVID SANDOVAL PLAZA**

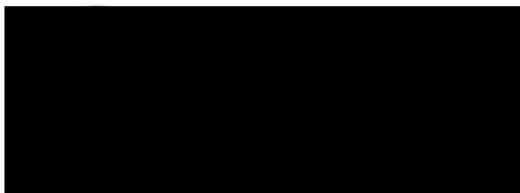
**SENADOR DE LA REPÚBLICA**

**A : MINISTERIO DE SALUD**



Junto con saludar, en relación a las medidas adoptadas por el Covid-19 hacia los adultos mayores de nuestro país, solicito me informe lo siguiente:

1. Cantidad de exámenes preventivos realizados o por realizar a las personas mayores hasta la fecha, desglosados por región, edad, régimen de salud y diagnósticos; y, junto con ello, medidas de abordaje de enfermedades crónicas o agudas.
2. Respecto a los acuerdos orientados a abordar en forma sistemática la prevención y protección de los adultos mayores que se han llevado a cabo con el Servicio Nacional del Adulto Mayor o con el Ministerio de Desarrollo Social.
3. Evaluación y factibilidad del Ministerio, en relación de que el examen de COVID sea gratuito para las personas mayores, en instituciones que no formen parte de la red pública de atención de salud, considerando el carácter de pandemia que nos aqueja.



**DAVID SANDOVAL PLAZA**

**SENADOR**

Distribución:

-MINISTERIO DE SALUD

-Archivo Oficina Parlamentaria Valparaíso

-Archivo Oficina Parlamentaria Coyhaique





## **ANEXO 8:**

PROYECTO DE ACUERDO POR EL CUAL SOLICITA A S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, A TRAVÉS DEL MINISTERIO DE SALUD, PARA QUE INCORPORE AL LISTADO DE PRESTACIONES AUGE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN SALUD DENTAL PARA LOS ADULTOS MAYORES, CONSIDERANDO QUE ELLOS, EN LA ACTUALIDAD NO CUENTAN CON LA PROTECCIÓN DEL ESTADO, EN UNA MATERIA DE ALTO IMPACTO EN SU SALUD, EN SUS RELACIONES SOCIALES Y EN SU INDEPENDENCIA PERSONAL.

### I. Aspectos generales

Considerando:

1. Que, los adultos mayores constituyen un segmento clave para el país, tanto por su significación social como demográfica y política, siendo aquél que muestra mayores niveles de crecimiento anual, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), el que estima que, desde 1992 la población de 65 años o más ha crecido desde 860 mil personas, hasta los más de 5 millones<sup>8</sup> que serán para el año 2050, representando casi un 28% de la población nacional.
2. Que, este incremento de la esperanza de vida de las personas mayores, sumado a la disminución de las tasas de fecundidad, se debe, en gran parte, al desarrollo del país, impulsado por las políticas públicas implementadas por el Estado a través de los diferentes gobiernos de turno, y que, en todo caso, deben considerar los requerimientos de protección en salud que surgen de este envejecimiento de las personas mayores, en los aspectos esenciales que aborde, incluyendo su salud dental.
3. Que, los hogares o establecimientos de acogida sin duda alguna tienen un rol trascendental en la calidad de vida de las personas mayores, ya que contribuyen a su cuidado y subsistencia cuando, por una u otra razón, se han asentado en dichos

---

<sup>8</sup> INE "Estimaciones y Proyecciones de la Población de Chile 1992-2050 (Total País)". Disponible en <http://www.censo2017.cl/>



espacios. En ese sentido, evaluar y fiscalizar su funcionamiento resulta de suma importancia para la calidad y eficiencia en la atención de los adultos mayores que están insertos en estos hogares institucionalizados.

4. Que, en este sentido el artículo 12 de la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores ratificado por Chile dispone que: *“La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.*

*Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión”*

5. Que, resulta pertinente señalar que el Servicio Nacional de Adulto Mayor actualmente cuenta con 12 Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) en funcionamiento a lo largo del país, que son administrados por municipios o fundaciones sin fines de lucro. Actualmente en nuestro país hay aproximadamente 630 adultos mayores institucionalizados en los ELEAM reconocidos formalmente. En esta línea, según señala SENAMA de acuerdo a datos internacionales (Mortality Related Factors de la Asociación Estadounidense de Residencias de Larga Estadía para Adultos Mayores), la esperanza de vida a los 60 años se reduce en un 75% en aquellas personas que requieren cuidado. Según el mismo estudio, la tasa de mortalidad entre las personas que se institucionalizan es de entre 50% a 60% durante el primer año. Indican además que los residentes de los ELEAM SENAMA son personas mayores con dependencia moderada y severa, con alta vulnerabilidad social. De ahí el esfuerzo y compromiso que existe en la institución para que se



entregue cuidado de largo plazo que resguarde los derechos de las personas mayores.<sup>9</sup>

6. Que, esta institucionalización de las personas mayores se constituye claramente como una punta de iceberg que no da solución a una gran problemática social a nivel nacional, toda vez que son miles de adultos mayores que se encuentran en la absoluta y total indefensión ya sea en sus propios domicilios como en establecimientos o casas de acogida clandestinas, que no poseen las condiciones mínimas de salubridad ni infraestructura que permita su adecuada atención, poniendo en riesgo su integridad física y mental. Lo anterior, se manifiesta en la multiplicidad de situaciones conocidas a lo largo del país que cada año revelan casos de maltrato, abuso y vulneración de derechos de adultos mayores que habitan irregularmente establecimientos que incumplen las normas exigidas por nuestro ordenamiento jurídico.

7. Que, también es una realidad que costear una casa de acogida hoy resulta demasiado oneroso para aquellas familias que no poseen los recursos económicos para su financiarlas de manera permanente, lo que implica una proliferación masiva de recintos ilegales que reciben a adultos mayores para su cuidado pero careciendo de las condiciones que requieren para su adecuado funcionamiento, es por ello, que el presente proyecto busca generar los mecanismos que permitan su regularización en aquellos aspectos que puedan ser revisados y subsanados, y así poder ampliar el abanico de opciones de contar con un recinto en las condiciones que certifiquen un cuidado acorde con la dignidad y derechos de las personas mayores.

## II. Escenario ante el Covid-19

---

<sup>9</sup> SENAMA. Perfil de residentes en ELEAM SENAMA. Disponible en <http://www.senama.gob.cl/establecimientos-de-larga-estadia-para-adultos-mayores-eleam>



8. Que, los argumentos señalados anteriormente, adquieren suma relevancia debido a la emergencia global que vivimos hoy en día producto del surgimiento del Covid-19. Esta pandemia, ha obligado a los distintos países poder implementar medidas profundas que impliquen otorgar un mayor resguardo a la población. En este sentido, como grupo de riesgo, los adultos mayores de nuestro país, deben ser protegidos robusteciendo la institucionalidad del Senama, organismo encargado de poder generar las mejores condiciones que apunten a evitar contagios masivos del virus en este sector etario.

10. Que, ya han sido conocidos casos en donde se han detectados focos de contagio ya sea en residencias del Senama y en hogares privados, situación que ha significado la adopción de protocolos sanitarios que minimicen los riesgos, tales como el aislamiento, restricción de visitas familiares, entre otras<sup>10</sup>.

11. Que, debido a lo anterior, los autores de la iniciativa, consideramos de máxima importancia el hacerse cargo de la problemática de las residencias informales, en donde actualmente existen muchas personas mayores con la imposibilidad de ser identificadas y tratadas oportunamente. Es así que el presente proyecto, viene a solicitar se lleve a cabo un catastro y a la vez un programa de regularización en aquellos aspectos normativos que puedan ser factiblemente revisados, a fin de crear las mejores condiciones para enfrentar la pandemia en nuestro país.

12. Que, por las consideraciones expuestas, los firmantes vienen en presentar el siguiente:

### **PROYECTO DE ACUERDO**

Solicitar a S.E el Presidente de la República Sebastián Piñera E. instruir al Ministerio de Desarrollo Social y al Servicio Nacional de Adulto Mayor para elaborar un catastro y a la vez un programa de normalización de casas de acogida de personas mayores, solo en aquellos casos que no cumplan con

---

<sup>10</sup> <http://www.senama.gob.cl/noticias/medidas-adoptadas-ante-contagio-de-personas-mayores-con-covid-19-en-residencia-de-puente-alto>



la normativa legal vigente en aspectos que puedan ser factiblemente revisados. Lo anterior con el objetivo de que éstas puedan regularizar su situación y obtener las autorizaciones que les permita adecuarse a la legislación nacional.



**DAVID SANDOVAL PLAZA**  
**SENADOR**



## PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE LA CREACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE UNIDADES GERIÁTRICAS DE AGUDOS EN LOS HOSPITALES BASE DE LAS REGIONES, ASÍ COMO EN AQUELLOS UBICADOS EN CIUDADES CON MAYOR PROPORCIÓN DE ADULTOS MAYORES.

### 1. Considerando:

Una Unidad Geriátrica de Agudos (UGA) es definida por el Ministerio de Salud como “un nivel asistencial de la geriatría inserto en un hospital de alta complejidad, con un nivel de cuidados medios (ex agudos), que presta atención interdisciplinaria y especializada, a personas mayores frágiles afectadas por procesos agudos” <sup>11</sup>.

Respecto de una UGA, en el mismo documento de 2018 el Ministerio señala que ella:

- Posee un enfoque orientado tanto a la recuperación de la condición aguda como también a la prevención de la dependencia y recuperación funcional inicial de las personas mayores frágiles. Es liderada por un geriatra junto a un equipo interdisciplinario, que realiza una valoración geriátrica integral, considerando un diagnóstico multidimensional, un plan terapéutico conjunto, la planificación del alta y una correcta coordinación y comunicación con la red asistencial.
- La UGA promueve un modelo de atención continua de las personas mayores. Una vez resuelta la condición aguda, la unidad procura la correcta inserción de la persona mayor en el nivel asistencial o dispositivo que requiera para mantener su salud. Y,
- Las Unidades Geriátricas de Agudos se deben implementar como una unidad o servicio del hospital de alta complejidad en donde se inserten. Dentro del organigrama institucional, se recomienda constituir la UGA como un centro de responsabilidad que se organice según la realidad de cada establecimiento y conforme a las atribuciones con que cuenta el director del hospital.

Los beneficios que reporta la operación de una UGA, son:

---

<sup>11</sup> Fuente: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/Orientación-Técnica-de-Atención-Integral-para-Personas-Mayores-Frágiles-en-Unidades-Geriátricas-de-AgudosUGA.pdf>. Página 12.



Recuperar la salud de las personas mayores en hospitales, a través de UGAs, genera diversos beneficios concretos:

- i. Disminuye la incidencia de síndromes geriátricos -úlceras por presión, caídas, infecciones asociadas a la atención de salud, síndromes confusionales, incontinencia urinaria y fecal, reacciones adversas a los medicamentos, entre otros-.
- ii. Las UGA han sido eficientes en el eje funcional, reduciendo los costos hospitalarios, disminuyendo la institucionalización al alta (Hidalgo, 2015) y disminuyendo eventos como caídas y delirium durante la hospitalización (Fox, y otros, 2013). Además permite una mayor sobrevida, probabilidad de regresar al hogar post hospitalización y mejor funcionamiento cognitivo en personas mayores, beneficios suficientes para justificar la reorganización de los servicios clínicos (Cares, 2013).
- iii. También, las UGA favorecen un uso más eficiente de las camas hospitalarias para resolver oportunamente, no sólo las necesidades de las personas mayores frágiles sino de toda la población. Por ello la implementación de las UGA permite disminuir las estadías prolongadas de personas mayores en servicios de agudos, tanto médicos como quirúrgicos, dado que el equipo interdisciplinario de las UGA se constituye como un referente técnico en la valoración y tratamiento de los usuarios ingresados a esas unidades.

Naturalmente, se recomienda aplicar algunos criterios de elegibilidad dentro del modelo de atención de las UGA, recomendándose favorecer la continuidad de los cuidados que requieren las personas mayores frágiles, implementando una comunicación fluida y un trabajo colaborativo entre los distintos niveles asistenciales.

2. Proyecto de Ley. En desarrollo.