

CERTIFICADO

Certifico que con fecha 17 de enero de 2023, la Comisión de Hacienda sesionó para tratar el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo, correspondiente a los Boletines N°s 14.310-35 y 14.549-35, refundidos.

Cabe señalar que el proyecto de ley fue analizado previamente por las Comisiones de Educación, de Salud y de la Mujer y Equidad de Género, unidas. La iniciativa fue conocida por la Comisión en virtud del acuerdo adoptado por la Sala del Senado con fecha 17 de mayo de 2022.

A la sesión en que la Comisión se ocupó de este asunto asistieron los Honorables Senadores señores Coloma, Cruz-Coke, García, Lagos y Núñez.

Asistieron, asimismo:

Del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, la Subsecretaria, señora Macarena Lobos.

Del Ministerio de Salud, el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, señor Fernando González; la asesora en Rehabilitación, Discapacidad y Cuidados, señora Javiera Vivanco, y los asesores legislativos, señores Jaime Junyent y Julián Ortiz.

Del Ministerio de Educación, la asesora, señora Gabriela Izquierdo.

De la Dirección de Presupuestos, la Directora, señora Javiera Martínez, y el Jefe de Estudios, señor Pablo Jorquera.

Las asesoras del Honorable Senador Coloma, señoras Bárbara Bayolo y Carolina Infante.

El asesor del Honorable Senador García, señor José Miguel Rey.

El asesor del Honorable Senador Lagos, señor Reinaldo Monardes.

El asesor del Honorable Senador Núñez, señor Elías Mella.

De la Fundación Jaime Guzmán, el asesor, señor Ignacio Rodríguez.

- - -

Para efectos de lo dispuesto en el artículo 124 del Reglamento del Senado, se deja constancia de que la Comisión de Hacienda introdujo una enmienda en el artículo 10 del texto despachado por las comisiones unidas en su segundo informe.

- - -

Previo a la consideración de los asuntos de competencia de la Comisión de Hacienda, en **sesión de 17 de enero de 2023**, el **Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, señor Fernando González; la asesora en Rehabilitación, Discapacidad y Cuidados, señora Javiera Vivanco, y el asesor legislativo, señor Jaime Junyent, todos del Ministerio de Salud**, efectuaron una presentación, en formato ppt, del siguiente tenor:

**IMPLEMENTACIÓN PROYECTO DE LEY
SOBRE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)**
Boletines 14.310-35 y 14.549-35 refundidos

05 de enero de 2023 fue la última sesión en las Comisiones Unidas. En dicha sesión se despachó a sala luego de votar las últimas indicaciones pendientes y armonizar texto casi definitivo indicaciones.

Características del segundo trámite

Mayo 2022 a enero 2023

- 3 comisiones unidas en el Senado
- MINSAL, MDSF, MINEDUC
- 147 indicaciones parlamentarias
- 52 indicaciones ciudadanas
- Mesa TEA en conformación, con 117 organizaciones hasta ahora

Contenido PDL

Ideas relevantes en articulado permanente

- **Título I Disposiciones Generales:** incluye el objeto de la ley, conceptos relevantes como personas con “trastorno del espectro autista” y “personas cuidadora”, una serie de ocho principios que constituyen un marco para la aplicación de la ley en todos los ámbitos que abarcan, caso de aplicación de la ley 20.422 y acciones en caso de discriminación y de amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados en la ley N° 20.422

- El objeto de esta ley es “asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos con trastorno del espectro autista, eliminando cualquier forma de discriminación; promover un abordaje integral de dichas personas en el ámbito social, de la salud y de la educación; y concientizar a la sociedad sobre esta temática. Lo anterior, sin perjuicio de los demás derechos, beneficios o garantías contempladas en otros cuerpos legales o normativos y en los tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes.”

- Los principios que guían la aplicación de la ley son: trato digno, autonomía progresiva, perspectiva de género, intersectorialidad, participación y diálogo social, neurodiversidad, detección temprana y seguimiento continuo.

- **Título II Deberes del Estado:** título nuevo que incluye 3 artículos. Uno inicial sobre deberes generales del Estado, el segundo con responsabilidades más específicas y en diferentes ámbitos con acciones específicas del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

- Entre las acciones específicas destacan el impulsar investigación científica sobre el TEA, realizar campañas de concientización, fomentar la detección temprana, velar por la provisión de servicios de apoyo que puedan ser requeridos por las personas con TEA, según grado de dependencia y a lo largo de todo su ciclo vital e incorporar el trastorno del espectro autista en encuestas y/o estudios poblacionales pertinentes, entre otras.

- Por su parte el MDSF, a través de Chile Crece Contigo, compromete poner a disposición herramientas de comunicación aumentativa alternativa para facilitar comunicación y aprendizaje de niñas y niños de 0 a 9 años con trastorno del espectro autista.

- **Título III de la Atención en Salud a las personas con trastorno del espectro autista:** agrupa 9 artículos sobre salud. Entre estos destacan artículos que dan cuenta del deber del Estado de desarrollar y promover el acceso a acciones de tamizaje, de diagnóstico y de atenciones específicas, indicándose que estas acciones se deben desarrollar con enfoque de curso de vida, de manera integral, multidisciplinaria y oportuna. De igual forma el compromiso del MINSAL de elaborar en conjunto con el MINEDUC un protocolo para derivar hacia establecimientos de salud a NNA que se detecten con sospecha de TEA en establecimientos escolares, un artículo sobre acompañamiento en atenciones de salud por parte de cuidadores o cuidadoras o personas significativas cuyo número sea suficiente para la adecuada atención y otro sobre capacitación y perfeccionamiento continuo a profesional.

- **Título IV de los Derechos de los Niños, Niñas,**

Adolescentes y Personas Adultas con trastorno del espectro autista en el ámbito educacional: cuenta con 4 artículos en cuyo contenido destaca la ratificación del derecho a una educación inclusiva y de calidad; la responsabilidad de los establecimientos educacionales de efectuarán los ajustes necesarios en sus reglamentos y procedimientos internos, que consideren la diversidad de sus estudiantes y permitan el abordaje de desregulaciones emocionales y conductuales; el deber del MINEDUC desarrollar acciones formativas de profesionales y asistentes de la educación; el deber del MINEDUC de desarrollar acciones permanentes de acompañamiento a la gestión educativa de los establecimientos para la atención a la diversidad y la atención de personas con trastorno del espectro autista; el deber de los establecimientos de proveer espacios educativos inclusivos, sin violencia y sin discriminación para las personas con TEA; el deber de los establecimientos de educación superior de velarán por la existencia de ambientes inclusivos, lo que incluye realizar los ajustes necesarios para que las personas con TEA cuenten con mecanismos que faciliten el desarrollo de todo el proceso formativo.

- **Título V Disposiciones finales:** contiene 4 artículos. El primero determina para el ejecutivo el deber informar del estado de avance en la implementación de la presente ley. El segundo define deber de velar por que en los procedimientos judiciales se vele para que a las personas con trastorno del espectro autista sean debidamente tratadas. El tercero determina el deber de informar sobre los derechos de las personas con TEA en lugares de amplia concurrencia. Y el cuarto que modifica el Código del Trabajo para que los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo y aquellos regidos por el Estatuto Administrativo, y por el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, que sean padres, madres o tutores legales de menores de edad debidamente diagnosticados con trastorno del espectro autista, estarán facultados para acudir a emergencias respecto a la integridad de los mismos en los establecimientos educacionales en los cuales cursen su enseñanza parvularia, básica o media.

Ideas relevantes en disposiciones transitorias

- La primera, que dispone que sólo 5 artículos de la ley entrarán en vigencia a contar de los 12 meses desde su publicación. Estos artículos son: i) **Inciso primero del artículo 6**, referido al deber del Estado de asegurar el desarrollo personal, la vida independiente, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas con trastorno del espectro autista, a través de las acciones que establece el artículo 7; ii) **Artículo 7**, que consagra acciones del Estado para un abordaje integral del trastorno del espectro autista. Todos los literales de este artículo tienen vigencia diferida, **salvo la letra b)**, referida a realización de campañas de concientización, lo que tiene vigencia inmediata; iii) **Artículo 9**, sobre derechos de las personas con trastorno del espectro autista en la atención en salud; iv) **Artículo 13**, sobre proceso de diagnóstico de las personas con trastorno del espectro autista; y v) **Artículo 14**, sobre atenciones específicas

de salud de las personas con trastorno del espectro autista. Salvo estos artículos – cuya vigencia diferida se fundamenta en la complejidad de su contenido y en la necesidad de un tiempo de preparación para su efectiva implementación – el resto del articulado tiene vigencia inmediata una vez publicada la ley;

- “Artículo tercero.- El Ministerio de Salud evaluará la incorporación de las prestaciones de salud asociadas a la atención de las personas con trastorno del espectro autista al siguiente procedimiento de elaboración de las Garantías Explícitas en Salud que iniciará de conformidad a lo contemplado en el artículo 6° del Decreto N° 121, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento que establece normas para la elaboración y determinación de las Garantías Explícitas en Salud a que se refiere la ley N°19.966, que establece un Régimen de Garantías en la Salud.”. (con modificación pendiente de revisar en texto final, que hace referencia a rendición de cuenta)

Durante el año 2023 el Ministerio de Salud incorporará en el diseño del primer Estudio Nacional de Salud Infantil (ENSI) un ítem que permitirá estimar la prevalencia de trastorno del espectro autista en la población de 0 a 14 años, 11 meses y 29 días

- Da cuenta de la decisión del MINSAL de incorporar el TEA en la primer Estudio Nacional sobre Salud Infantil (ENSI) con el objetivo de estimar la prevalencia de TEA en la población de 0 a 14 años, 11 meses y 29 días.

- Representatividad nacional, regional, urbano-rural, por tramos de edad y sexo.

- Cronograma estimado: Licitación y diseño en 2023, campo en 2024, primeros datos en 2025.

Transcurrido tres meses desde la publicación de esta ley, el Ministerio de Salud, a través de los establecimientos de atención primaria de salud, realizará dentro de las acciones relativas a la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas, un proceso de detección del trastorno del espectro autista a niños y niñas entre los 16 y 30 meses de edad, de conformidad al marco legal y disposiciones sanitarias vigentes.

- Referido a la acción de tamizaje o detección de señales de alerta de TEA.

- Acción comprometida: tamizaje en los controles que se suceden entre los 16 y 30 meses mediante instrumento estandarizado y validado en Chile para tales efectos

- Contexto: Supervisión de Salud Integral de niños y niñas (control sano)

- Plazo: 3 meses desde la publicación de la ley para realizar el tamizaje a nivel nacional

- Implica transferencia técnica en tamizaje de TEA a todos los equipos que realizan el control sano

Transcurrido seis meses desde la publicación de esta ley, el Ministerio de Salud, a través de los establecimientos de atención primaria de salud, realizará dentro de las acciones relativas a la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas, un proceso de detección del trastorno del espectro autista a niños y niñas entre los 30 y los 59 meses, de conformidad al marco legal y disposiciones sanitarias vigentes.

- Referido a la acción de tamizaje o detección de señales de alerta de TEA.

- Acción comprometida: tamizaje en los controles que se suceden entre los 30 y 59 meses mediante instrumento pauta de señales de alerta de TEA

- Contexto: Supervisión de Salud Integral de niños y niñas (control sano)

- Plazo: 6 meses desde la publicación de la ley para realizar el tamizaje a nivel nacional

- Implica transferencia técnica en tamizaje de TEA a todos los equipos que realizan el control sano

Dentro del plazo de un año y medio desde la publicación de la ley dicha cartera de Estado elaborará los protocolos que se refieran a la detección, diagnóstico y abordaje integral del trastorno del espectro autista con enfoque de curso de vida, proceso que deberá ajustar a lo dispuesto en la Ley 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública.

- Da cuenta del compromiso del MINSAL de contar, en el plazo de un año desde la publicación de la ley, con los protocolos necesarios para la implementación de la ley.

- Estos serán elaborados con participación ciudadana.

- Para este u otros efectos, la mesa TEA MINSAL se encuentra actualmente en proceso de formación. Hasta ahora hay participación de, aproximadamente, 120 organizaciones en el proceso de selección de las representaciones macrorregionales.

Informes financieros vigentes

Total ppto. asignado: \$61.922.225.000

- Segundo informe 04.04.2022: incluye financiamiento para detección, diagnóstico y atención a NNA hasta los 19 años además de capacitación a profesionales de salud

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Servicio Nacional de Discapacidad	102.087	100.887	100.887	100.887
Ministerio de Salud	27.558.560	44.947.095	62.314.804	61.088.466
Total	27.660.647	45.047.982	62.415.691	61.189.353

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Atención Primaria de Salud (APS)	18.302.827	29.546.192	43.323.364	42.274.626
Atención Secundaria	9.255.733	15.400.903	18.991.440	18.813.840
Total	27.558.560	44.947.095	62.314.804	61.088.466

- Tercer informe 12.08.2022: detección y diagnóstico de población adulta (19 a 60 años para efectos del cálculo) además de capacitación a profesionales de salud.

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Recurso humano	\$662.011	\$662.011	\$662.011	\$662.011
Capacitaciones	\$354.304	\$70.861	\$70.861	\$70.861
Total	\$1.016.315	\$732.872	\$732.872	\$732.872

- - -

De conformidad con su competencia, la Comisión de Hacienda se pronunció acerca de los artículos 1° inciso primero; 6°; 7°, 8°; 10; 11; 13, y 14 inciso primero, permanentes, y sobre el artículo segundo transitorio del proyecto, en los términos en que fueron despachados por las comisiones unidas, como reglamentariamente corresponde.

Puestas en votación en particular las disposiciones de competencia de la Comisión, se registró el siguiente resultado:

El artículo 1°, inciso primero, fue aprobado por la unanimidad de los miembros de la Comisión, Honorables Senadores señores Coloma, Cruz-Coke, García, Lagos y Núñez.

El artículo 6° fue aprobado con dos votos a favor, de los Honorables Senadores señores Cruz-Coke y García, y una abstención, del Honorable Senador señor Coloma.

El artículo 7° se aprobó con los votos a favor de los Honorables Senadores señores Coloma, Cruz-Coke, García y

Lagos, salvo en lo referente al literal g), que fue aprobado con la abstención del Honorable Senador señor Coloma.

Los artículos 8°; 11; 13, y 14 inciso primero, y el artículo segundo transitorio fueron aprobados por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Honorables Senadores señores Coloma, Cruz-Coke, García y Lagos.

Los artículos de competencia de la Comisión fueron aprobados en los mismos términos en que fueron despachados por las comisiones unidas, con excepción del artículo 10, que fue aprobado con una enmienda, con los votos a favor de los Honorables Senadores señores Coloma, Cruz-Coke y Lagos, y la abstención del Honorable Senador señor García, quien manifestó ser partidario de mantener el texto aprobado por las comisiones unidas.

INFORMES FINANCIEROS

El informe financiero N° 30, emanado de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, de fecha 1 de marzo de 2022, es del siguiente tenor:

“I. Antecedentes

Las presentes modificaciones contemplan los siguientes aspectos:

1. Se sustituye el título del proyecto, por el siguiente: “Proyecto de ley sobre derechos de las personas en el espectro autista”.

2. Se establece que la ley tiene por objeto velar, promover y proteger, en igualdad de condiciones, la inclusión social de las personas en el espectro autista. Lo anterior, sin perjuicio de los demás derechos, beneficios o garantías contempladas en otros cuerpos legales o normativos.

3. Se define qué se entenderá por “persona en el espectro autista” y “cuidador o cuidadora” para efectos de la presente ley.

4. Se establece el principio de neurodiversidad.

5. Se indica que el Estado promoverá el desarrollo de acciones de protección, recuperación, rehabilitación y habilitación a las cuales podrán acceder las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, propendiendo a que dichas acciones sean otorgadas de forma oportuna, sin discriminación y por un equipo interdisciplinario, según corresponda, de acuerdo a sus necesidades específicas, considerando

siempre los recursos financieros disponibles y la oferta programática existente.

6. Se establecen los principios que regirán la atención de salud de las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas. Dentro de ellos se contempla el trato digno, el acompañamiento, el resguardo de la autonomía individual, la atención interdisciplinaria en salud, el diagnóstico temprano, información y educación y la autonomía progresiva.

Con respecto al diagnóstico, información y educación, se indica que se promoverá el diagnóstico temprano a través de una evaluación médica. El Estado promoverá esa atención médica oportuna en la forma que determine la autoridad sanitaria. Asimismo, se promoverá la educación y capacitación, según corresponda de las personas en el espectro autista, de sus familiares y cuidadores, con el objeto de velar por la inclusión social y el fortalecimiento de una vida autónoma e independiente. Todo lo anterior, considerando los recursos financieros disponibles.

7. Se consigna que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas y sus respectivos cuidadores, gozarán del derecho a atención preferente en los términos del artículo 5o bis de la ley N° 20.584 y sus normas complementarias.

8. Se incorpora que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, que sean hospitalizadas o sometidas a prestaciones ambulatorias, podrán ser acompañadas por un familiar o persona significativa, con la única excepción de que ello derive un peligro para ellas, su acompañante u otros pacientes, de acuerdo a la normativa vigente. Asimismo, estas personas que brindan acompañamiento deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, en conformidad con lo establecido en el párrafo 4° del título II de la ley N° 20.584.

9. Se regula que el Ministerio de Salud, podrá dictar los protocolos, normativas técnicas y reglamentos que sean necesarios para el adecuado cumplimiento de los derechos reconocidos en la presente ley.

10. Se regula el acceso a la información y la inclusión social y educativa de las personas en el espectro autista. Para ello, se indica que el Estado:

- Promoverá el desarrollo de medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información por parte de toda persona en el espectro autista.

- Promoverá que los docentes y asistentes de la educación puedan acceder a capacitaciones que les permitan adquirir herramientas para apoyar a personas en el espectro autista, considerando la

oferta pública existente y los recursos disponibles.

- Deberá promover el desarrollo personal, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista.

- Procurará incluir, dentro de los censos de población, estudios epidemiológicos y estudios sobre discapacidad una o más preguntas destinadas a conocer los porcentajes y prevalencia de la población de personas en el espectro autista en el territorio nacional, con la finalidad de diseñar políticas públicas coherentes con los principios y derechos de la presente ley, así como de fortalecer las ya existentes.

- Adoptará las medidas necesarias para asegurar a las personas en el espectro autista el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás. Asimismo, adoptará las medidas necesarias para prevenir y sancionar las situaciones de violencia, abuso y discriminación de que puedan ser víctimas las personas en el espectro autista en razón de su situación.

- Promoverá que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas accedan sin discriminación alguna a los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular que reciban subvenciones o aportes del Estado. Asimismo, los establecimientos de educación parvularia, básica y media promoverán medidas para su inclusión y participación en la comunidad educativa. En tanto en las instituciones de educación superior, se promoverá que los estudiantes en el espectro autista cuenten con los mecanismos que faciliten su ingreso y formación académica.

11. Se establece que toda persona en el espectro autista afectada por una acción u omisión que importe discriminación arbitraria podrá interponer la acción prevista en el artículo 3 de la ley N°20.609, en la forma y condiciones establecidas en dicha norma. Asimismo, si por causa de una acción u omisión arbitraria o ilegal sufre amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados la ley N°20.422, podrá ejercer la acción prevista en el artículo 57 de dicha norma, en la forma y condiciones previstas en ella.

12. Se señala que, sin perjuicio de lo dispuesto en la presente ley, a las personas en el espectro autista con discapacidad les serán aplicables también las disposiciones contenidas en la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

13. Se establece que la presente ley comenzará a regir a partir del vigésimo cuarto mes contado desde la publicación de la presente ley en el Diario Oficial.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Dado lo señalado en la sección anterior, la implementación de las presentes indicaciones irrogará mayores gastos para el Servicio Nacional de Discapacidad y para el Ministerio de Salud, según el siguiente resumen:

Tabla 1: Mayor gasto fiscal (miles de \$ 2022)

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (régimen)
SENADIS	102.087	100.887	100.887	100.887
Ministerio de Salud	48.447.607	71.217.731	92.795.258	89.972.560
Total	48.549.694	71.318.618	92.896.145	90.073.447

A continuación, se presenta el detalle del gasto antes señalado.

Servicio Nacional de Discapacidad

Dadas las disposiciones contenidas en la propuesta y considerando la oferta programática existente, se contemplan 3 profesionales adicionales para la Dirección Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), para cumplir funciones en:

- La Sección de Coordinación Intersectorial, a fin de velar porque la normativa vigente se aplique y cumpla de una manera coordinada dentro del Estado, involucrando a las diversas reparticiones con competencia en la materia (MINSAL, SENADIS, INDH, etc.).

- El Departamento de Autonomía y Dependencia, que ejecuta los programas de tránsito a la vida independiente y de residencias, siendo, por tanto, necesario analizar cómo la nueva normativa impacta en esta oferta programática específica, incorporando igualmente los ajustes que resulten necesarios, a fin de relevar la situación de personas en el espectro autista que tienen discapacidad.

- El Departamento de Desarrollo Inclusivo, con el objeto de analizar cómo la nueva normativa impacta en la restante oferta programática del Servicio ya descrita, incorporando los ajustes que resulten necesarios, a fin de relevar la situación de personas en el espectro autista que tienen discapacidad en la restante oferta.

A partir de lo anterior, los costos que se derivan para SENADIS son los que se muestran a continuación:

Tabla 2: Costos incrementales Servicio Nacional de Discapacidad (miles de \$ 2022)

Resumen por Concepto	Año 1	Régimen
Personal - ST 21		
RRHH	86.953	86.953
Bienes y Servicios de Consumo- ST 22		
Gastos operacionales	13.043	13.043
Arriendo equipos computacionales	891	891
Activos no financieros- ST 29		
Mobiliario	1.200	-
Total	102.087	100.887

Ministerio de Salud

Los costos asociados a las materias de competencia del Ministerio de Salud, particularmente considerando el contenido de los artículos 4° y 5° de la indicación sustitutiva, irrogan un mayor gasto fiscal de \$48.447.607 miles en el primer año de entrada en vigencia y \$89.972.560 miles en régimen, según el siguiente resumen:

Tabla 3: Costos incrementales Ministerio de Salud (miles de \$ 2022)

Nivel de atención	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Atención Primaria de Salud (APS)*	36.030.851	54.625.443	73.757.001	70.934.303
Atención Secundaria**	12.416.756	16.592.288	19.038.257	19.038.257
Total	48.447.607	71.217.731	92.795.258	89.972.560

Notas: El año 4 corresponde al año en régimen.

* El gasto para la APS contempla recursos para las estrategias de Tamizaje, Diagnóstico, Rehabilitación integral en niños y adolescentes, Capacitación, Fármacos y Control de seguimiento farmacológico.

** El gasto para el nivel secundario contempla recursos para las estrategias de Diagnóstico diferencial, Tratamiento de alta complejidad, y Consultorías a la APS.

- **Atención Primaria de Salud (APS):** se requiere implementar las estrategias de sospecha y pesquisa de señales de alerta; aproximación diagnóstica; tratamiento; implementación de dispositivos de rehabilitación en adolescentes de 10 a 19 años; formación de competencias y capacitación para la pesquisa, evaluación y abordaje de TEA; farmacología; y control de seguimiento farmacológico. Estas acciones implican la necesidad de financiamiento para recurso humano en establecimientos municipales, dependientes de servicios y organizaciones no gubernamentales; capacitación, fármacos e insumos; así como también infraestructura y equipamiento de las salas de rehabilitación infantil.

Por otra parte, se requiere establecer una comisión de trabajo de expertos para elaborar la canasta de tratamiento farmacológico (de inicio y mantención) y determinar la periodicidad de atenciones médicas para el ajuste de medicamentos.

a. Sospecha o pesquisa de señales de alerta:

i. Piloto para la detección precoz, consejería y

referencia asistida de personas con factores de riesgo, condicionantes y/o trastornos de salud mental.

ii. Tamizaje específico en el control de Salud Integral del Adolescente: consiste en incorporar 15 minutos adicionales a esta prestación (por persona), para la detección precoz, consejería y referencia asistida de adolescentes con factores de riesgo, condicionantes, trastornos de salud mental y/o señales de alerta del Espectro Autista.

El mayor gasto fiscal estimado para este ítem asciende a \$10.009.751 miles anuales.

b. Aproximación diagnóstica: contempla el diagnóstico integral y multidisciplinario de trastornos del espectro autista y otros trastornos del desarrollo para niños, niñas y adolescentes, para otorgarles un diagnóstico oportuno de TEA y que estos puedan acceder de manera temprana y oportuna a las intervenciones que den respuesta a las necesidades de habilitación requeridas.

Dada las manifestaciones heterogéneas del trastorno, el diagnóstico debe ser realizado por un equipo multidisciplinario que incluya neurólogos y/o psiquiatras infanto-juveniles, psicólogos, fonoaudiólogos, asistente social y terapeutas ocupacionales, utilizando como base entrevistas y observaciones estructuradas. Podrá ser necesaria también, la aplicación de algunas pruebas específicas por profesionales capacitados.

Esta estrategia considera cuatro subprocesos:

i. Evaluación inicial por equipo de salud mental.

ii. Evaluación multidisciplinaria por el equipo de salud mental.

iii. Aplicación test específicos para el diagnóstico de trastornos del espectro autista.

iv. Evaluación médica para la confirmación diagnóstica o derivación especialidad¹.

El mayor gasto fiscal estimado en este ítem corresponde a \$1.932.908 miles anuales.

c. Tratamiento:

¹ En aquellos casos en que el diagnóstico aún es dudoso podría solicitarse una sesión de consultoría o transferencia técnica remota sincrónica otorgada por el Equipo de Salud Mental de Nivel de especialidad. En este nivel en caso de no ser posible la confirmación diagnóstica el NNA y su familia son derivados a nivel secundario.

i. Salas Rehabilitación Infantil en niños y niñas de 0 a 9 años (RIENN): Contempla salas de rehabilitación infantil en niños y niñas (RIENN) de 0 a 9 años. En particular, busca habilitar 189 salas de rehabilitación en APS para asegurarles el acceso a una atención temprana y oportuna, potenciando la resolutiveidad de la APS, disminuyendo la inequidad de acceso y reduciendo tiempos de espera de familias derivadas al nivel secundario.

Para lo anterior, se considera un mayor gasto fiscal de \$7.538.329 miles el primer año y \$18.465.393 miles en régimen.

ii. Implementación de dispositivos de rehabilitación en adolescentes de 10 a 19 años: Los y las adolescentes entre 10 y 19 años: Los y las adolescentes de 10 y 19 años con condiciones de salud asociadas a alteración del desarrollo (trastorno del espectro autista, síndrome de down y otros NANEAS de mediana y baja complejidad) no cuentan con intervenciones de rehabilitación. Esta estrategia busca habilitar salas de rehabilitación en APS para asegurarles el acceso a una atención temprana y oportuna, potenciando la resolutiveidad de la APS, disminuyendo la inequidad de acceso y reduciendo tiempos de espera de familias derivadas al nivel secundario, comprendiendo además que la rehabilitación precoz en adolescentes es más compleja, por lo que los tiempos de ventana deben ser los más acotados posibles.

Para ello, se contempla un mayor gasto fiscal de \$10.750.456 miles el primer año y \$27.106.952 miles en régimen.

d. Formación de competencias y capacitación para la pesquisa, evaluación y abordaje de TEA en APS: en cada uno de los componentes vinculados al tamizaje, diagnóstico y tratamiento, los equipos de APS requieren desarrollar competencias que aseguren la calidad de las prestaciones.

Para ello, se contempla un mayor gasto fiscal en capacitaciones de \$1.334.336 miles el primer año y \$10.675 miles en régimen.

e. Farmacología: este ítem contempla un mayor gasto fiscal de \$4.082.634 miles el primer año y \$12.260.161 miles en régimen². Según lo indicado por Minsal, se requiere la conformación de una mesa de expertos que permita una aproximación presupuestaria más precisa con la cantidad estimada de personas que requieran tratamiento y se defina en conjunto la canasta final.

c. Control farmacológico y seguimiento: Todo

² Esta estimación no considera el incremento por nuevos casos ingresados los que coexisten con los que se encuentran en tratamiento requiriendo tratamiento de mantención y controles de seguimiento y ajuste medicamentoso.

niño, niña y adolescente con tratamiento farmacológico recibirá controles de seguimiento por el médico de APS. Contempla un mayor gasto fiscal de \$382.438 miles el primer año y de \$1.148.464 miles anuales en régimen.

Tabla 4: Resumen costos incrementales Ministerio de Salud - APS (miles de \$ 2022)

Estrategia APS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Tamizaje	10.009.751	10.009.751	10.009.751	10.009.751
Diagnóstico	1.932.908	1.932.908	1.932.908	1.932.908
Rehabilitación integral en niños y niñas (RIENN)	7.538.329	13.728.584	19.725.393	18.465.393
Rehabilitación integral en adolescentes	10.750.456	19.757.189	28.626.952	27.106.952
Capacitación	1.334.336	266.867	53.373	10.675
Fármacos	4.082.634	8.165.267	12.260.161	12.260.161
Control de seguimiento farmacológico	382.438	764.877	1.148.464	1.148.464
TOTAL	36.030.851	54.625.443	73.757.001	70.934.303

Nota: El año 4 corresponde al año en régimen.

• **Atención secundaria:**

La propuesta toma en consideración que el acceso al nivel de especialidad ambulatoria se encuentra definido para una población, que, dada sus características y comorbilidad existente, requiere de una evaluación por parte de un equipo de especialidad para efectuar diagnóstico diferencial y/o tratamiento de mayor intensidad y densidad tecnológica.

Por ello, la propuesta contempla tres componentes:

a. Diagnóstico diferencial a personas con condición del espectro autista³: contempla el refuerzo del recurso humano de los centros (unidades o equipos) de atención de especialidad de salud mental ambulatoria, neurología y rehabilitación implicando también la capacitación del recurso humano en instrumentos de diagnóstico y la compra de las licencias respectivas de dichos instrumentos para los profesionales de la red de salud.

b. Tratamiento alta complejidad: Este proceso viene a complementar las acciones desarrolladas por otros niveles asistenciales de la red de salud, entregando un continuo de atención a las personas con espectro autista. El tratamiento de alta complejidad es

³ El proceso de diagnóstico diferencial de la condición del espectro autista se lleva a cabo mediante evaluación de equipo de especialidad según requerimiento del equipo de atención primaria y en concordancia con necesidades de la persona usuaria. Este diagnóstico diferencial se puede dar tanto en el ámbito de la salud mental (psiquiatra infanto-adolescente, psicólogo, terapeuta ocupacional), neurología (neurólogo infantil) y/o rehabilitación (fonoaudiólogo).

desarrollado por los equipos del nivel de especialidad ambulatoria, quienes desarrollarán un plan de cuidado integral de acuerdo a las necesidades de los usuarios y su familia, en coordinación con la atención primaria. El tratamiento de alta complejidad está acotado en términos temporales al logro de los objetivos terapéuticos de los usuarios. Este tratamiento se puede dar tanto en el ámbito de la salud mental (psiquiatra infanto-adolescente, psicólogo, terapeuta ocupacional), neurología (neurólogo infantil) y/o rehabilitación (fonoaudiólogo).

c. Consultoría: instancia con un sentido de coordinación, formación, diálogo, definición de roles y responsabilidades compartidas. En esta estrategia participan tanto médicos como otros profesionales de los establecimientos de APS y del equipo del nivel de especialidad. Se propone que sea realizada de forma mensual con cada establecimiento de APS, pudiendo desarrollarse de manera presencial o mediante Telemedicina de forma sincrónica.

Tabla 5: Resumen costos Incrementales Ministerio de Salud – Atención Secundaria
(miles de \$ 2022)

Nivel de atención	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Atención Secundaria	12.416.756	16.592.288	19.038.257	19.038.257
Total	12.416.756	16.592.288	19.038.257	19.038.257

Nota: El año 4 corresponde al año en régimen.

El mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a las partidas presupuestarias del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Ministerio de Salud, según corresponda, y en lo que faltare se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público de la Ley de Presupuestos del Sector Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos correspondiente.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°441-369 de S.E. el Presidente de la República. Santiago, 18 de enero de 2022.

- SENADIS (2022). Minuta "Oferta programática SENADIS año 2022". Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Santiago, Chile.

- Subsecretaría de Redes Asistenciales (2022). Minuta "Proyecto de ley que promueve y garantiza la atención de salud, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista". Ministerio de Salud. Santiago, Chile."

Con posterioridad se presentó el **informe financiero sustitutivo N° 48**, de 4 de abril de 2022, que señala textualmente:

"I. Antecedentes

El Presente IF sustituye a los anteriores, incorporando las indicaciones del mensaje N°003-370 y el texto despachado por la Comisión de Personas Mayores y Discapacidad de la Cámara de Diputados.

Los principales elementos abordados por el presente proyecto de ley son:

1. Se establece que la ley tiene por objeto velar, garantizar, promover y proteger, en igualdad de condiciones, la inclusión social de las personas en el espectro autista. Lo anterior, sin perjuicio de los demás derechos, beneficios o garantías contempladas en otros cuerpos legales o normativos.

2. Se define qué se entenderá por "persona en el espectro autista" y "cuidador o cuidadora" para efectos de la presente ley.

3. Se establece el principio de neurodiversidad.

4. Se indica que el Estado promoverá el desarrollo de acciones de protección, recuperación, rehabilitación y habilitación a las cuales podrán acceder las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, propendiendo a que dichas acciones sean otorgadas de forma oportuna, sin discriminación y por un equipo interdisciplinario, según corresponda, de acuerdo a sus necesidades específicas, considerando siempre la oferta programática existente.

5. Se establecen los principios que regirán la atención de salud de las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas. Dentro de ellos se contempla el trato digno, el acompañamiento, el resguardo de la autonomía individual, la atención interdisciplinaria en salud, el diagnóstico temprano, información y educación, la autonomía progresiva y la transparencia.

Con respecto al diagnóstico, información y educación, se indica que se promoverá el diagnóstico temprano a través de una evaluación médica. El Estado promoverá esa atención médica oportuna en la forma que determine la autoridad sanitaria. Asimismo, se promoverá la educación y capacitación, según corresponda de las personas en el espectro autista, de sus familiares y cuidadores, con el objeto de velar por la inclusión social y el fortalecimiento de una vida autónoma e independiente. Todo lo anterior, considerando la oferta pública existente.

6. Se consigna que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas y sus respectivos cuidadores, gozarán del derecho a atención preferente en los términos del artículo 5° bis de la ley N° 20.584 y sus normas complementarias.

7. Se incorpora que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, que sean hospitalizadas o sometidas a prestaciones ambulatorias, podrán ser acompañadas por un familiar o persona significativa, con la única excepción que de ello derive un peligro para ellas, su acompañante u otros pacientes, de acuerdo a la normativa vigente. Asimismo, estas personas que brindan acompañamiento deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, en conformidad con lo establecido en el párrafo 4° del título II de la ley N° 20.584.

8. Se regula que el Ministerio de Salud, podrá dictar los protocolos, normativas técnicas y reglamentos que sean necesarios para el adecuado cumplimiento de los derechos reconocidos en esta ley.

9. Se regula el acceso a la información y la inclusión social y educativa de las personas en el espectro autista. Para ello, se indica que el Estado:

- Promoverá el desarrollo de medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información por parte de toda persona en el espectro autista.

- Promoverá que los docentes y asistentes de la educación puedan acceder a capacitaciones que les permitan adquirir herramientas para apoyar a personas en el espectro autista.

- Deberá promover el desarrollo personal, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista.

- Procurará incluir, dentro de los censos de población, estudios epidemiológicos y estudios sobre discapacidad, una o más preguntas destinadas a conocer los porcentajes y prevalencia de la población de personas en el espectro autista en el territorio nacional, con la finalidad de diseñar políticas públicas coherentes con los principios y derechos de la presente ley, así como de fortalecer las ya existentes. Asimismo, el Ministerio de Salud deberá incluir esa información en catastro oficial de las personas con esta condición.

- Adoptará las medidas necesarias para asegurar a las personas en el espectro autista el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás. Asimismo, adoptará las medidas necesarias para prevenir y sancionar las situaciones de violencia, abuso y discriminación de que puedan ser víctimas las personas en el

espectro autista en razón de su situación.

- Promoverá que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas accedan sin discriminación alguna a los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular que reciban subvenciones o aportes del Estado. Asimismo, los establecimientos de educación parvularia, básica y media promoverán medidas para su inclusión y participación en la comunidad educativa. En tanto en las instituciones de educación superior, se promoverá que los estudiantes en el espectro autista cuenten con los mecanismos que faciliten su ingreso y formación académica.

10. Se establece que toda persona en el espectro autista afectada por una acción u omisión que importe discriminación arbitraria podrá interponer la acción prevista en el artículo 3 de la ley N°20.609 que Establece medidas contra la discriminación, en la forma y condiciones establecidas en dicha norma. Asimismo, si por causa de una acción u omisión arbitraria o ilegal sufre amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados la ley N°20.422, podrá ejercer la acción prevista en el artículo 57 de dicha norma, en la forma y condiciones previstas en ella.

11. Se señala que, sin perjuicio de lo dispuesto en esta ley, a las personas en el espectro autista con discapacidad les serán aplicables también las disposiciones contenidas en la ley N° 20.422.

12. Se establece que la presente ley entrará en vigencia a contar del décimo segundo mes desde su publicación en el Diario Oficial.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Dado lo señalado en la sección anterior, la implementación del proyecto de ley y de las presentes indicaciones irrogará mayores gastos para el Servicio Nacional de Discapacidad y para el Ministerio de Salud, según el siguiente resumen, en que el "Año 1" corresponde al primer año completo de entrada en vigencia de la ley:

Tabla 1: Mayor Gasto Fiscal (miles de \$ 2022)

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Servicio Nacional de Discapacidad	102.087	100.887	100.887	100.887
Ministerio de Salud	27.558.560	44.947.095	62.314.804	61.088.466
Total	27.660.647	45.047.982	62.415.691	61.189.353

A continuación, se presenta el detalle del gasto antes señalado.

Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS)

Dadas las disposiciones contenidas en la propuesta y considerando la oferta programática existente, se contemplan 3 profesionales adicionales para la Dirección Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad, para cumplir funciones en:

- La Sección de Coordinación Intersectorial, a fin de velar porque la normativa vigente se aplique y cumpla de una manera coordinada dentro del Estado, involucrando a las diversas reparticiones con competencia en la materia (Ministerio de Salud, SENADIS, Instituto Nacional de Derechos Humanos, entre otros).

- El Departamento de Autonomía y Dependencia, que ejecuta los programas de tránsito a la vida independiente y de residencias, siendo, por tanto, necesario analizar cómo la nueva normativa impacta en esta oferta programática específica, incorporando igualmente los ajustes que resulten necesarios, a fin de relevar la situación de personas en el espectro autista que tienen discapacidad.

- El Departamento de Desarrollo Inclusivo, con el objeto de analizar cómo la nueva normativa impacta en la restante oferta programática del servicio, incorporando los ajustes que resulten necesarios, a fin de relevar la situación de personas en el espectro autista que tienen discapacidad en la restante oferta.

Los costos asociados a este servicio irrogan un mayor gasto fiscal de \$102.087 miles el primer año entrada en vigencia y \$100.887 miles en régimen.

Ministerio de Salud

Las estimaciones de costos para la implementación de este proyecto de ley contemplan entregar una atención continua de salud, desde la sospecha, detección y diagnóstico oportuno hasta el acompañamiento y/o tratamiento integral a los niños, niñas y adolescentes (NNA) en el espectro autista, considerando tanto el nivel primario de atención de salud como el nivel secundario.

Cabe destacar que las estimaciones presentadas en esta sección se han realizado utilizando como base la población de 0 a 19 años inscrita en la atención primaria de salud validada en 2020; una tasa de prevalencia de 1,5% para la población menor de 19 años en el espectro autista; y la tasa de crecimiento poblacional para Chile obtenida del Banco Mundial (0,863%).

Asimismo, se ha considerado una implementación gradual homogénea, que permitirá alcanzar el régimen de este proyecto en 3 años.

Adicionalmente, en la estimación de los costos de tamizaje se utilizó la tasa de atención anual vigente, considerando una mejora gradual que va desde un 18% el primer año hasta alcanzar un 50% en 4 años, mientras que en el caso de los fármacos se utiliza una canasta y prevalencias construidas en base a la literatura del caso, y los precios disponibles en la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST).

Los costos asociados a las materias de competencia del Ministerio de Salud irrogan un mayor gasto fiscal de \$27.558.560 miles en el primer año de entrada en vigencia y \$61.088.466 miles en régimen, según el siguiente resumen:

Tabla 2: Mayor Gasto Fiscal Ministerio de Salud (miles de \$ 2022)

Nivel de atención	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Atención Primaria de Salud (APS)	18.302.827	29.546.192	43.323.364	42.274.626
Atención Secundaria	9.255.733	15.400.903	18.991.440	18.813.840
Total	27.558.560	44.947.095	62.314.804	61.088.466

- **Atención Primaria de Salud (APS):** se requiere implementar las estrategias de sospecha o pesquisa de señales de alerta; diagnóstico; tratamiento; capacitación; farmacología; y control de seguimiento farmacológico. Estas acciones implican la necesidad de financiamiento para recurso humano en establecimientos municipales, dependientes de servicios y organizaciones no gubernamentales; capacitación, fármacos e insumos; así como también infraestructura y equipamiento de salas de rehabilitación infantil y adolescente.

a. Sospecha o pesquisa de señales de alerta:

Este aspecto contempla los siguientes componentes:

i. Tamizaje específico en el control de Salud Integral del Adolescente: consiste en incorporar 15 minutos adicionales a esta prestación (por persona), para la detección precoz, consejería y referencia asistida de adolescentes con factores de riesgo, condicionantes, trastornos de salud mental y/o señales de alerta del espectro autista. Este componente considera a toda la población de 10 a 19 años, que asiste a control de salud.

ii. Detección precoz, consejería y referencia asistida de personas con factores de riesgo, condicionantes y/o trastornos de salud mental: tiene como objeto pesquisar tempranamente factores de riesgo, condicionantes y/o trastornos de salud mental en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos/as; otorgando intervenciones preventivas y/o tratamiento de forma oportuna, de acuerdo a necesidades pesquisadas y

nivel de cuidados requerido.

b. Diagnóstico:

Contempla el diagnóstico integral y multidisciplinario para niños, niñas y adolescentes, para otorgarles un diagnóstico oportuno del trastorno del espectro autista y que estos puedan acceder de manera temprana y oportuna a las intervenciones que den respuesta a las necesidades de habilitación requeridas.

c. Tratamiento:

Este aspecto contempla los siguientes componentes:

i. Salas de rehabilitación infantil en niños y niñas de 0 a 9 años (RIENN): considera la instalación de 121 salas de rehabilitación, distribuidas a lo largo del país, dispuestas para la rehabilitación y estimulación temprana especializada.

ii. Salas de rehabilitación en adolescentes de 10 a 19 años: considera la instalación de 153 salas de rehabilitación, distribuidas a lo largo del país, dispuestas para brindar intervenciones oportunas ante las necesidades de rehabilitación leves o de mediana complejidad de adolescentes.

d. Capacitación:

En cada uno de los componentes vinculados a la sospecha o pesquisa de señales de alerta, diagnóstico y tratamiento, los equipos de la atención primaria de salud requieren desarrollar competencias que aseguren la calidad de las prestaciones.

e. Farmacología:

Contempla una canasta de medicamentos que permita atender los síntomas y conductas de las personas en el espectro autista, que pueden ser atendidos en APS.

f. Control farmacológico y seguimiento:

El objetivo de esta estrategia es realizar control médico de los niños, niñas y adolescentes con tratamiento farmacológico.

De este modo, el mayor gasto para la atención primaria de salud se resume en la siguiente tabla.

Tabla 3: Resumen Mayor Gasto Fiscal Ministerio de Salud – APS (miles de \$ 2022)

Estrategia	Componente	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Sospecha o pesquisa de señales de alerta	Tamizaje	678.618	760.527	1.342.408	1.934.275
	Detección precoz, consejería y referencia asistida	2.079.884	4.159.768	6.239.652	6.239.652
Diagnóstico		1.061.719	1.070.881	1.080.123	1.089.445
Tratamiento	Salas de rehabilitación infantil en niños y niñas de 0 a 9 años	4.888.428	8.710.537	12.579.446	11.859.446
	Salas de rehabilitación en adolescentes de 10 a 19 años	7.337.982	12.717.979	19.025.419	18.071.419
Capacitación		1.334.336	266.867	266.867	266.867
Farmacología		709.183	1.430.606	2.145.909	2.164.428
Seguimiento médico		212.678	429.027	643.540	649.094
Total		18.302.827	29.546.192	43.323.364	42.274.626

- **Atención secundaria:** la propuesta toma en consideración que el acceso al nivel de especialidad ambulatoria se encuentra definido para una población, que, dada sus características y comorbilidad existente, requiere de una evaluación por parte de un equipo de especialidad para efectuar diagnóstico diferencial y/o tratamiento de mayor intensidad y densidad tecnológica.

Para ello, se contemplan mayor gasto en los siguientes aspectos:

a. Recursos Humanos:

Se considera personal adicional para los servicios de salud a lo largo del país, para implementar una estrategia con los siguientes componentes:

i. Diagnóstico diferencial a personas con condición del espectro autista: Se lleva a cabo mediante evaluación del equipo de especialidad, según requerimiento del equipo de atención primaria y en concordancia con las necesidades de la persona usuaria. Este diagnóstico puede darse tanto en el área de salud mental (psiquiatra infanto-adolescente, psicólogo, terapeuta ocupacional), neurología y/o rehabilitación (fonoaudiólogo).

ii. Tratamiento de alta complejidad: Este proceso entrega un continuo de atención a las personas en el espectro autista, desarrollado por los equipos del nivel de especialidad ambulatoria, quienes implementan un plan de cuidado integral de acuerdo con las necesidades de los usuarios y su familia, en concordancia con la atención primaria. Este tratamiento puede darse tanto en el área de salud mental (psiquiatra infanto-adolescente, psicólogo, terapeuta ocupacional), neurología y/o rehabilitación

(fonoaudiólogo).

iii. Consultoría: Se define como la actividad conjunta y de colaboración permanente entre el equipo de especialidad del territorio y equipo de atención primaria de salud en la temática de espectro autista.

b. Capacitación Red Asistencial:

Esto contempla mayores recursos para capacitación de recursos humanos en instrumentos de diagnóstico.

c. Operación:

Para el correcto desempeño de los recursos humanos que se incluyen con cargo a este proyecto de ley, se consideran materiales de uso corriente, tales como materiales de oficina, textos y otros materiales de enseñanza, productos farmacéuticos, entre otros. También se contemplan servicios básicos y gastos por arriendo de edificios, vehículos, y máquinas y equipos.

De este modo, el mayor gasto para la atención especializada de salud se resume en la siguiente tabla.

Tabla 4: Resumen Mayor Gasto Fiscal Ministerio de Salud – Atención secundaria (miles de \$ 2022)

Componentes	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Recursos Humanos	6.214.273	9.989.803	12.197.400	12.197.400
Capacitación Red Asistencial	558.000	483.600	408.000	230.400
Operación	2.483.460	4.927.500	6.386.040	6.386.040
Total	9.255.733	15.400.903	18.991.440	18.813.840

Con todo, los costos asociados al proyecto de ley irrogan un mayor gasto fiscal de \$27.660.647 miles en el primer año de entrada en vigencia y \$61.189.353 miles en régimen.

El mayor gasto fiscal que irroge la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a las partidas presupuestarias del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Ministerio de Salud, según corresponda, y en lo que faltare se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público de la Ley de Presupuestos del Sector Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos correspondiente.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°003-370 de S.E. el Presidente de la

República. Santiago, 04 de abril de 2022.

- Informe de la Comisión de Personas Mayores y Discapacidad sobre el proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo. Boletín N°14.310-35 y 14.549-35 refundidos.

- SENADIS (2022). Minuta "Oferta programática SENADIS año 2022". Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Santiago, Chile.

- Subsecretaría de Redes Asistenciales (marzo 2022). Minuta "Proyecto de ley que promueve y garantiza la atención de salud, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista". Ministerio de Salud. Santiago, Chile.

- Subsecretaría de Redes Asistenciales (marzo 2022). Minuta "Financiamiento Proyecto de Ley que promueve y garantiza la atención de salud, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del Espectro Autista". Ministerio de Salud. Santiago, Chile.

- Subsecretaría de Redes Asistenciales (2022). Memoria Cálculo Proyecto Ley TEA DIGERA 210322 VF. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.

- Subsecretaría de Redes Asistenciales (2022). Consolidado Presupuesto TEA DIVAP 21-3-22_14-54pm VF. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.

- Banco Mundial (marzo 2022). Crecimiento de la población (% anual). Crecimiento de la población para Chile, año 2020. [Obtenido de: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.GROWI>].

- CENABAST (febrero 2022). Precios vigentes en contratos. [Obtenido de: <https://www.cenabast.d/precios-viaentes-en-contratos/>. al día 01.02.2022]

- Ministerio de Salud (2022). Informe final del estudio de verificación del costo esperado individual promedio por beneficiario del conjunto priorizado de problemas de salud con garantías explícitas 2021. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.”.

Luego se presentó el **informe financiero complementario N° 130**, de 12 de agosto de 2022, del siguiente tenor:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (mensaje N°109-370) modifican el proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo, para incorporar nuevos elementos que permiten mejorar y clarificar el texto, para relevar los derechos de las personas con la condición del espectro autista, los deberes del Estado, la atención de salud y de educación, y la armonización con otros cuerpos legales.

Entre los principales elementos abordados por las indicaciones propuestas destaca la sustitución del título del proyecto por “Proyecto de ley que establece la promoción de la inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas en el espectro autista en el ámbito social, de salud y de educación”, y la modificación del objeto de la ley, que se refiere a promover un abordaje integral de las personas en el espectro autista en el ámbito social, de salud y de educación; concientizar a la sociedad y asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista, eliminando cualquier forma de discriminación.

Asimismo, se incluyen artículos para establecer los principios que deberán cumplirse en la aplicación de la ley, tales como, trato digno, autonomía progresiva, perspectiva de género, intersectorialidad, participación y diálogo social y neurodiversidad, y para establecer deberes del Estado, entre los que se considera promover el desarrollo personal, la vida independiente, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista.

En materia de salud, se establece el derecho a una atención de salud pertinente a sus necesidades desde una perspectiva de derechos humanos, conforme a la normativa vigente, y se releva que el Estado desarrolle y promueva el acceso a un proceso diagnóstico del espectro autista que sea temprano, oportuno, interdisciplinario, sin discriminación por edad y desde una perspectiva interseccional.

En materia de Educación, se reconoce el deber del Estado de propender a asegurar a todas las personas una educación inclusiva promoviendo que se generen las condiciones necesarias para el acceso, participación, permanencia y progreso de los y las estudiantes en el espectro autista, tanto en educación escolar como en educación superior.

Finalmente, se incorpora un nuevo artículo transitorio, por el cual el Ministerio de Salud evaluará la incorporación de las prestaciones de salud asociadas a la atención de las personas en el espectro autista al siguiente procedimiento de elaboración de las Garantías Explícitas en Salud.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el

Presupuesto Fiscal

Las presentes indicaciones irrogan mayor gasto fiscal para el Ministerio de Salud, considerando la ampliación del diagnóstico a todo el curso de la vida. En particular, se estima el costo para la Atención Primaria de Salud (APS) ligado a la entrega de atenciones de salud para la etapa de detección y diagnóstico del espectro autista en los adultos y a la capacitación del personal de la APS.

Las estimaciones de costos para la implementación de este proyecto de ley contemplan la población de 20 a 59 años inscrita en la atención primaria de salud y una tasa de prevalencia de 1,5% del espectro autista (EA).

De esta manera, se establecen mayores recursos según lo que se detalla en la Tabla 1.

Tabla 1: Mayor Gasto Fiscal (miles del 2022)

Componente	Año1	Año 2	Año 3	Año 4 (Régimen)
Recurso Humano	\$662.011	\$662.011	\$662.011	\$662.011
Capacitaciones	\$354.304	\$70.861	\$70.861	\$70.861
Total	\$1.016.315	\$732.872	\$732.872	\$732.872

En particular, los componentes financieros son:

- **Recurso Humano**

Con el objetivo de reforzar los equipos para la detección y diagnóstico de la población adulta, se considera la incorporación de profesionales psicólogos, y fonoaudiólogos o terapeutas ocupacionales en la APS.

- Detección o Pesquisa TEA: El proceso inicia con una consulta espontánea de salud mental de las personas de condición evaluable como trastorno del EA. Para esta etapa se consideran **\$453.028 miles** para financiar una atención de salud mental con un profesional psicólogo/a, quien puede derivar al proceso de confirmación diagnóstica.

- Confirmación Diagnóstica TEA: Posteriormente, se aplica una evaluación por un equipo interdisciplinario. Para esta etapa se consideran **\$208.983 miles** para financiar la atención de salud con un profesional psicólogo/a y un profesional fonoaudiólogo/a o terapeuta ocupacional.

Este componente irroga un mayor gasto de \$662 millones en régimen.

- Capacitaciones

Con el objetivo de fortalecer las competencias de los equipos de APS para la detección y diagnóstico de personas adultas en el espectro autista, se considera una capacitación a los profesionales tanto para la detección como para el diagnóstico integral.

Este componente irroga un mayor gasto de \$71 millones en régimen.

Respecto de las otras obligaciones del Estado, no incluidas en el IF N°48, de 2022, estas se realizarán por los ministerios que corresponda, de acuerdo con sus atribuciones, con cargo a la dotación vigente y los recursos que contemple anualmente la ley de presupuestos.

Considerando todo lo anterior, **estas indicaciones irrogan un mayor gasto fiscal correspondiente a \$1.016.315 miles en el primer año de entrada en vigencia, y de \$732.872 miles en régimen.**

El mayor gasto señalado anteriormente se suma al mayor gasto presentado en el IF N°48, de 2022, el que indica que este proyecto **irroga un mayor gasto fiscal correspondiente a \$27.660.647 miles en el primer año de entrada en vigencia, y de \$61.189.353 miles en régimen.**

Respecto de estas indicaciones, el mayor gasto fiscal que irroque durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia se financiará con cargo a la partida presupuestaria del Ministerio de Salud, y en lo que faltare se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público de la Ley de Presupuestos del Sector Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos correspondiente.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°109-370 de S.E. el Presidente de la República que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.

- Minuta financiamiento PDL EA Adultos 11.08.22, del Ministerio de Salud.”.

En seguida se presentó el **informe financiero complementario N° 165**, de 26 de septiembre de 2022, que señala textualmente:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N°138-370) modifican el proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo, para incorporar nuevos elementos que definen a lo que se referirá una persona cuidadora de una persona en el espectro autista junto con atender a que dichos cuidados se ejerzan en resguardo de su autonomía y derecho de vida independiente.

Junto con eso se agrega un artículo transitorio que determina la derogación de las normas relativas a los cuidados en esta ley, en cuanto entre en vigencia una legislación general que regule las materias de cuidados.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Con todo, estas indicaciones no irrogan un mayor gasto fiscal, respecto de los Informes Financieros antecedentes.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°138-370 de S.E. el Presidente de la República que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

A continuación, se presentó el **informe financiero complementario N° 202**, de 7 de noviembre de 2022, del tenor que se señala:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N° 179-370) modifican el proyecto de ley, para precisar que será el Ministerio de Educación, a través del Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas, el organismo encargado de favorecer el desarrollo de acciones formativas destinadas a profesionales y asistentes de la educación, según lo señalado en el inciso primero del artículo 15 del proyecto de ley en trámite.

Junto con esto, se detalla que será el Ministerio de Educación el órgano que impulsará el desarrollo de acciones de acompañamiento a la gestión educativa según lo señalado en el inciso segundo del artículo 15 del proyecto.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Considerando lo anterior, estas indicaciones **no irrogarán un mayor gasto fiscal**, respecto de los informes financieros previos, dado que las funciones acá señaladas se realizarán con recursos y dotación vigentes en la partida presupuestaria del Ministerio de Educación.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°179-370 de S.E. el Presidente de la República que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

Posteriormente, el **informe financiero complementario N° 202**, de 14 de noviembre de 2022, señala lo siguiente:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N°185-370) modifican el proyecto de ley, para precisar que será el Ministerio de Educación, a través del Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas, el organismo encargado de favorecer el desarrollo de acciones formativas destinadas a profesionales y asistentes de la educación, según lo señalado en el inciso primero del artículo 15 del proyecto de ley en trámite.

Junto con esto, se detalla que será el Ministerio de Educación el órgano que desarrollará acciones permanentes de acompañamiento a la gestión educativa según lo señalado en el inciso segundo del artículo 15 del proyecto.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Considerando lo anterior, estas indicaciones **no irrogarán un mayor gasto fiscal**, respecto de los informes financieros previos, dado que las funciones señaladas se realizarán con recursos y dotación vigentes en la partida presupuestaria del Ministerio de Educación.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°185-370 de S.E. el Presidente de la República que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u

otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

A continuación, se presentó el **informe financiero complementario N° 207**, de 21 de noviembre de 2022, del siguiente tenor

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N°204-370) modifican el proyecto de ley, para precisar que será el Ministerio de Educación encargado de desarrollar acciones formativas destinadas a profesionales y asistentes de la educación, según lo señalado en el proyecto de ley en trámite. Con todo, y en la ejecución de estas acciones, el Ministerio de Educación deberá incluir todos los niveles y modalidades educativas, considerando especialmente las condiciones particulares de los establecimientos rurales y la modalidad de educación de personas jóvenes y adultas.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Considerando lo anterior, estas indicaciones **no irrogarán un mayor gasto fiscal** respecto de los informes financieros precedentes, dado que las funciones señaladas se realizarán con recursos y dotación vigentes en la partida presupuestaria del Ministerio de Educación.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°204-370 de S.E. el Presidente de la República que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

En seguida se presentó el **informe financiero complementario N° 218**, de 28 de noviembre de 2022, que señala textualmente:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N°217-370) modifican el proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo, reemplazando los artículos referidos a los Deberes Generales del Estado, y al Abordaje Integral del Trastorno del Espectro Autista.

Se modifica el concepto "persona en el espectro

autista" por "persona con trastorno del espectro autista", se cambian los verbos rectores del proyecto de ley para explicitar el compromiso del Estado con la realización del abordaje integral de las personas con trastorno del espectro autista.

Asimismo, se detallan las medidas que se tomarán para desarrollar dicho abordaje. Entre ellas destaca el impulsar investigación científica, realizar campañas de concientización, asegurar la coordinación intersectorial para la detección temprana del trastorno del espectro autista, instar por la provisión de servicios de apoyo, impulsar medidas orientadas por el principio de accesibilidad universal, fomentar la capacitación y perfeccionamiento de las funcionarias y funcionarios públicos, entre otros.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Estas indicaciones **no irrogarán un mayor gasto fiscal** respecto de los informes financieros precedentes, dado que se explicita funciones que se realizarán tanto con recursos y dotación vigentes en la partida presupuestaria del Ministerio de Educación, como con aquellos adicionales ya señalados en los I.F. N°48 y N°130 de 2022.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°217-370 de S.E. el Presidente de la República que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

Con posterioridad se presentó el informe financiero complementario N° 231, de 12 de diciembre de 2022, del siguiente tenor:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N°233-370) modifican el proyecto de ley con el objeto de ajustar el vocabulario para referirse a las personas con trastorno del espectro autista en todo el articulado, junto con reemplazar y agregar nuevos incisos y artículos que clarifiquen el rol y acciones del Estado para realizar el abordaje integral.

Entre otras, las indicaciones pretenden que se establezcan claramente los mecanismos para solicitar, voluntariamente, la calificación u certificación de discapacidad, en caso que corresponda; se mantenga actualizado el Instrumento de Valoración de Desempeño en Comunidad, el Informe Biomédico Funcional y el Informe Social de Redes de

Apoyo; se modifiquen ciertos verbos rectores relativos al abordaje integral del trastorno del espectro autista; que el Ministerio de Desarrollo Social y Familia ponga a disposición herramientas de comunicación aumentativa alternativa para facilitar la comunicación y aprendizaje de niños y niñas de 0 a 9 años con trastorno del espectro autista; y que se agregue un nuevo artículo sobre legitimación activa en caso de que no se respete de la ley N°20.422 o en caso de discriminación arbitraria contra una persona con trastorno del espectro autista.

Finalmente, se incorpora un artículo transitorio que aborde la detección temprana del trastorno del espectro autista, estableciendo la realización de un proceso de detección dentro de las acciones relativas a la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas, para niños y niñas entre 16 y 30 meses el primer año de vigencia y para niños y niñas entre 30 y 59 meses para el segundo año.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Considerando lo anterior, estas indicaciones **no irrogarán un mayor gasto fiscal** respecto de los Informes financieros precedentes, toda vez que los mayores gastos que se generen a partir de las acciones que se indican, ya se encuentran contempladas en los mismos o se realizarán con cargo a los recursos que contemple anualmente la Ley de Presupuestos del Sector Público para los servicios involucrados.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°233-370 de S.E. el Presidente de la República, que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

Luego se presentó el **informe financiero complementario N° 242**, de 19 de diciembre de 2022, que expresa textualmente:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N°249-370) modifican el proyecto de ley con el objeto de modificar el orden de artículos ya aprobados, precisar acciones en el ámbito de la detección temprana y diagnóstico del trastorno del espectro, y agregar un nuevo artículo transitorio sobre los compromisos del Estado en los primeros meses de vigencia del proyecto. Sobre esta última materia, se incluye, entre otros, la incorporación de un ítem el primer Estudio Nacional de Salud Infantil, que permitirá estimar la prevalencia de trastorno del espectro autista en la población de 0 a 14

años, 11 meses y 29 días.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Considerando lo anterior, estas indicaciones no irrogarán un mayor gasto fiscal, toda vez que los mayores gastos que se generen a partir de las acciones que se indican, ya se encuentran contemplados en los informes financieros precedentes o se realizarán con cargo a los recursos que contemple anualmente la Ley de Presupuestos del Sector Público para los servicios involucrados.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°249-370 de S.E. el Presidente de la República, que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

Finalmente se acompañó el **informe financiero complementario N° 246**, de 20 de diciembre de 2022, del tenor que se indica a continuación:

“I. Antecedentes

Las siguientes indicaciones (N°253-370) modifican el proyecto de ley con el objeto de modificar el artículo transitorio respecto al deber del Estado al que alude el artículo 10. Así, se establece que al vigésimo cuarto mes desde la publicación de la ley se dispondrá de, a lo menos, una sala por Servicio de Salud, donde se realizará el proceso de diagnóstico y atención integral para NNA con trastorno del espectro autista.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Considerando lo anterior, estas indicaciones no irrogarán un mayor gasto fiscal, toda vez que los mayores gastos que se generen a partir de las acciones que se indican, ya se encuentran contemplados en los informes financieros precedentes.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°253-370 de S.E. el Presidente de la República, que formula indicaciones al proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo.”.

Se deja constancia de los precedentes Informes Financieros en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 17 de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.

MODIFICACIONES

Vuestra Comisión de Hacienda os propone aprobar en particular la iniciativa legal en trámite, con la siguiente modificación:

Artículo 10

Ha reemplazado la expresión “normativa vigente” por el siguiente texto: “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y a los tratados internacionales suscritos por el país en la materia”.

(Mayoría de votos 3x1 abstención)

TEXTO DEL PROYECTO

De conformidad con la modificación precedentemente expuesta, el texto queda como sigue:

PROYECTO DE LEY, QUE ESTABLECE LA PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN, LA ATENCIÓN INTEGRAL Y LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN EL ÁMBITO SOCIAL, DE SALUD Y DE EDUCACIÓN:⁴

“TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°.- Objeto. La presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos con trastorno del espectro autista, eliminando cualquier forma de discriminación; promover un abordaje integral de dichas personas en el ámbito social, de la salud y de la educación; y concientizar a la sociedad sobre esta temática. Lo anterior, sin perjuicio de los demás derechos, beneficios o garantías contempladas en otros cuerpos

⁴ Cabe consignar que la denominación de este proyecto de ley que se indica corresponde a la propuesta formulada por las Comisiones unidas durante la discusión en general de esta iniciativa legal.

legales o normativos y en los tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes.

Al ser el trastorno de espectro autista un neurotipo genérico, los derechos contemplados en esta ley y en otros textos legales abarcarán todo el ciclo vital de las personas.

Artículo 2°.- Conceptos. Para los efectos de esta ley se entenderá por:

a) Personas con trastorno del espectro autista. Se entenderá por personas con trastorno del espectro autista a aquellas que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también en conductas o intereses restrictivos o repetitivos. El espectro de dificultad significativa en estas áreas es amplio y varía en cada persona.

El trastorno del espectro autista corresponde a una **condición del neurodesarrollo**, por lo que deberá contar con un diagnóstico.

Estas características constituyen algún grado de discapacidad cuando generan un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas, y que, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, impida o restrinja su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, lo que deberá ser calificado y certificado conforme a lo dispuesto en la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

b) Persona cuidadora de una persona con trastorno del espectro autista. Se entenderá por cuidador o cuidadora a quien proporcione asistencia o cuidado en los términos previstos por el artículo 5 quáter de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Artículo 3°.- Principios. La aplicación de esta ley, en lo que se refiere a las personas con trastorno del espectro autista, deberá sujetarse al cumplimiento de los siguientes principios:

a) Trato digno. Deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, adoptándose un lenguaje claro y sencillo en las atenciones que se les brinden, así como las medidas necesarias para respetar y proteger su vida privada y su honra.

En consonancia con lo anterior, quienes brinden atención al público deberán permitir que estas personas estén acompañadas

por un familiar o cuidador, a quienes se les deberá otorgar un trato digno y respetuoso.

b) Autonomía progresiva. Todo niño, niña y adolescente ejercerá sus derechos conforme a la evolución de sus facultades, atendiendo a su edad, madurez y grado de desarrollo que manifieste, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, tomando en cuenta el grado de discapacidad que pueda tener y considerando, en caso de ser necesario, que los padres o tutores legales sean responsables de estas decisiones de acuerdo con la situación individual de apoyos de ellos y que, en ningún caso, implique un desmedro en su autonomía e independencia.

c) Perspectiva de género. En la elaboración, ejecución y evaluación de las medidas que se adopten en relación con estas personas deberá considerarse la variable de género.

d) Intersectorialidad. Las acciones, prestaciones y servicios que podrán realizarse para la protección de los derechos de estas personas se desarrollarán de manera conjunta y coordinada por los diversos órganos del Estado, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia.

e) Participación y diálogo social. Estas personas y sus organizaciones tendrán un rol activo en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas que les conciernen.

f) Neurodiversidad. Las personas tienen una variabilidad natural en el funcionamiento cerebral y presentan diversas formas de sociabilidad, aprendizaje, atención, desarrollo emocional y conductual y otras funciones neurocognitivas.

g) Detección temprana. Todos los actores que forman parte de la red de protección y tratamiento de estas personas deberán adoptar todas las medidas necesarias para diagnosticar, durante los primeros años de vida, si una persona tiene o no trastorno del espectro autista.

h) Seguimiento continuo. Una vez diagnosticada una persona con trastorno del espectro autista, existirá la obligación de parte de todos los actores que formen parte de la red de protección y tratamiento, en especial del Estado, de acompañarla durante las diferentes etapas de su vida, proveyendo de soluciones adecuadas cuando sea necesario, tomando en consideración su grado de discapacidad.

Artículo 4°.- Aplicación de la ley N° 20.422. Sin perjuicio de lo dispuesto en esta ley, a las personas con trastorno del espectro autista que cuenten con calificación y certificación de discapacidad de conformidad con la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, también les serán aplicables las disposiciones contenidas en dicho cuerpo legal.

Artículo 5°.- Legitimación activa. Sin perjuicio de las normas administrativas y penales, toda persona con trastorno del espectro autista directamente afectada por una acción u omisión que importe discriminación arbitraria, podrá interponer la acción prevista en el artículo 3° de la ley N° 20.609, que establece medidas contra la discriminación, a través de su representante legal o quien tenga de hecho su cuidado personal o educación, en la forma y condiciones contempladas en dicha ley. También podrá interponer esta acción cualquier persona, como un familiar, cuidador o cuidadora, cuando aquella se encuentre imposibilitada de ejercerla y carezca de representantes legales o personas que la tengan bajo su cuidado o educación, o cuando, aun teniéndolos, estos se encuentren también impedidos de deducirla.

Toda persona con trastorno del espectro autista que cuente con la calificación y certificación de discapacidad a que se refiere la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, y que sufra amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados en la referida ley, podrá ejercer, por sí o por cualquiera a su nombre, tales como un familiar, cuidador o cuidadora, la acción prevista en su artículo 57, en la forma y condiciones dispuestas en ella.

TÍTULO II DE LOS DEBERES DEL ESTADO

Artículo 6°.- Deberes generales del Estado. Es deber del Estado asegurar el desarrollo personal, la vida independiente, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas con trastorno del espectro autista, a través de las acciones que establece el artículo 7° para el abordaje integral y las demás medidas establecidas en la ley.

El Estado deberá asegurar a dichas personas el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás. En especial, asegurará su inclusión social y educativa, con el objeto de disminuir y eliminar las barreras para el aprendizaje, la participación y la socialización. En tal sentido, impulsará las medidas que sean necesarias para asegurar el cumplimiento de lo señalado precedentemente.

Asimismo, el Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir y sancionar la violencia, el abuso y la discriminación en contra de dichas personas.

Lo dispuesto en el presente título se realizará de acuerdo con las atribuciones, los medios y los recursos disponibles, por los servicios involucrados.

Artículo 7°.- Abordaje integral del trastorno del espectro autista. El Estado realizará un abordaje integral del trastorno del

espectro autista, teniendo en especial consideración el desarrollo de las siguientes acciones:

a) Impulsar la investigación científica sobre el trastorno y velar por la efectiva divulgación de sus resultados.

b) Realizar campañas de concientización sobre el trastorno, en el ejercicio de las funciones de información y difusión que por ley correspondan a cada repartición pública con competencia en la materia.

c) Fomentar la detección temprana.

d) Velar por la provisión de servicios de apoyo que puedan ser requeridos por las personas con trastorno del espectro autista, según el grado de dependencia y a lo largo de todo su ciclo vital, para realizar las actividades de la vida diaria o participar en el entorno social, económico, laboral, educacional, cultural o político, todo ello, en condiciones de mayor autonomía funcional.

e) Incorporar el trastorno del espectro autista en encuestas o estudios poblacionales pertinentes con el objeto de conocer su prevalencia en los diferentes territorios del país y las principales características de esta población. Su incorporación procederá en los casos que sea compatible con la metodología a utilizar para la recolección y procesamiento de información.

f) Impulsar medidas orientadas por el principio de accesibilidad universal en el ejercicio del derecho de acceso a la información. Para ello, se adoptarán progresivamente mecanismos y formatos para hacer la información accesible para personas con trastorno del espectro autista de la forma más autónoma y natural posible, en el marco de las atribuciones y recursos que contemple la legislación vigente.

g) Promover el ejercicio, sin discriminación, de los derechos sexuales y reproductivos de dichas personas.

h) Fomentar la capacitación, perfeccionamiento y desarrollo de protocolos de actuación de las funcionarias y funcionarios públicos, en especial de quienes se desempeñan en las áreas de salud, educación, justicia, trabajo, fuerzas de orden y seguridad pública y que brindan atención al público, en materias relativas al trastorno del espectro autista, con perspectiva de género y de derechos humanos.

i) Velar por que los cuidados otorgados a las personas con trastorno del espectro autista que así lo requieran, por encontrarse en situación de dependencia, de acuerdo con la letra e) del artículo 6° de la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, respeten su desarrollo

personal y resguarden su autonomía y el derecho a vivir una vida independiente.

Artículo 8°.- Herramientas de comunicación aumentativa alternativa para niñas y niños. El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través del subsistema Chile Crece Contigo, pondrá a disposición herramientas de comunicación aumentativa alternativa destinadas a facilitar la comunicación y aprendizaje de niñas y niños de 0 a 9 años con trastorno del espectro autista.

Para el cumplimiento de lo establecido en el inciso anterior, podrá suscribir convenios con municipalidades, con otros órganos de la Administración del Estado o con entidades privadas.

TITULO III DE LA ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Artículo 9°.- Derechos de las personas con trastorno del espectro autista en la atención en salud. Las personas con trastorno del espectro autista seguirán gozando de los derechos consagrados en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, y en la ley N° 21.331, del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, que le fueran aplicables.

La Superintendencia de Salud, a través de su Intendencia de Prestadores de Salud fiscalizará, de oficio o a petición de parte, el cumplimiento de las normas de este Título, de conformidad con lo establecido en las leyes señaladas en el inciso anterior.

Artículo 10.- Atención de salud pertinente a las necesidades. Las personas con trastorno del espectro autista tienen derecho a una atención de salud pertinente a sus necesidades, desde una perspectiva de derechos humanos, conforme a la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y a los tratados internacionales suscritos por el país en la materia.**

Artículo 11.- Tamizaje del trastorno del espectro autista en salud. El Ministerio de Salud desarrollará y promoverá el acceso a tamizaje o detección de señales de alerta de trastorno del espectro autista dentro de las prestaciones de salud de niños, niñas y adolescentes incluidas en el Plan de Salud Familiar, financiadas año a año mediante el decreto al que se refiere el artículo 49 de la ley N° 19.378, que establece el estatuto de atención primaria de salud municipal.

Artículo 12.- Derivación de casos con sospecha de trastorno del espectro autista por establecimientos educacionales. El Ministerio de Salud, previa consulta al Ministerio de Educación, elaborará un protocolo en

virtud del cual los establecimientos educacionales derivarán a niños, niñas y adolescentes con sospecha de trastorno del espectro autista al establecimiento de salud correspondiente para el proceso de diagnóstico. Este protocolo deberá incluir los criterios para que proceda la derivación.

Artículo 13.- Proceso de diagnóstico de las personas con trastorno del espectro autista. El Estado deberá desarrollar y promover el acceso a un proceso de diagnóstico del trastorno del espectro autista que sea temprano, oportuno, interdisciplinario, sin discriminación por edad y desde una perspectiva interseccional.

Artículo 14.- Atenciones específicas de salud de las personas con trastorno del espectro autista. El Estado deberá promover el acceso a atenciones de salud específicas de acuerdo con las necesidades, de manera oportuna, interdisciplinaria y durante todo el curso de vida, de acuerdo con sus atribuciones, medios y los recursos que contemple anualmente la ley de presupuestos. A estas atenciones podrán acceder tanto las personas en proceso de confirmación diagnóstica de trastorno del espectro autista como aquellas debidamente diagnosticadas.

El personal de salud deberá informar a la persona con trastorno del espectro autista y, según corresponda, a su cuidador o cuidadora, de su derecho a solicitar voluntariamente la calificación y certificación de discapacidad, en los términos dispuestos en la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, y sus respectivos reglamentos.

El personal de salud tratante deberá mantener actualizados los instrumentos para la calificación de discapacidad y entregar la información en ellos contenida en los casos, formas y condiciones que indica la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.

Artículo 15.- Derecho al acompañamiento de las personas con trastorno del espectro autista. Las personas con trastorno del espectro autista, cualquiera sea su edad, que sean hospitalizadas o sometidas a prestaciones ambulatorias, tendrán el derecho a ser acompañadas por familiares, cuidadores o cuidadoras, o personas significativas cuyo número sea suficiente para la adecuada atención de salud, en los términos señalados por el artículo 6° de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Artículo 16.- Capacitación de los profesionales de la salud. Los equipos de salud que participan en la detección, el diagnóstico y las atenciones de las personas con trastorno del espectro autista deberán estar debidamente capacitados y someterse a procesos de perfeccionamiento continuo, de conformidad con los lineamientos y orientaciones dictados por el Ministerio de Salud.

Artículo 17.- Protocolos, normas técnicas y reglamentos. El Ministerio de Salud dictará los protocolos, las normas técnicas y los reglamentos para el debido cumplimiento de los derechos que otorga y reconoce el presente título conforme lo dispone el artículo 4º del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N°18.469.

TÍTULO IV DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y PERSONAS ADULTAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN EL ÁMBITO EDUCACIONAL

Artículo 18.- Sistema educativo. Es deber del Estado asegurar a todos los niños, niñas, adolescentes y personas adultas una educación inclusiva de calidad y promover que se generen las condiciones necesarias para el acceso, participación, permanencia y egreso de los y las estudiantes, según sea su interés superior.

Esto implica que el Estado resguardará que los niños, niñas, adolescentes y personas adultas con trastorno del espectro autista accedan sin discriminación arbitraria a los establecimientos públicos y privados del sistema educativo.

Los establecimientos educacionales velarán por el desarrollo de comunidades educativas inclusivas. Asimismo, efectuarán los ajustes necesarios en sus reglamentos y procedimientos internos, que consideren la diversidad de sus estudiantes y permitan el abordaje de desregulaciones emocionales y conductuales.

Lo anterior se realizará conforme a lo establecido en los artículos 3º y 4º del decreto con fuerza de ley N° 2, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005.

Las instituciones de educación no formal promoverán medidas para la participación e inclusión de personas con trastorno del espectro autista, estableciendo políticas y procedimientos con enfoque de derechos e inclusión en todos sus niveles.

Artículo 19.- Formación y acompañamiento. El Ministerio de Educación desarrollará acciones formativas destinadas a profesionales y asistentes de la educación, que les permitan adquirir herramientas para apoyar a las personas con trastorno del espectro autista, facilitando su inclusión y el acompañamiento en la trayectoria educativa. Estas acciones se desarrollarán de conformidad a lo señalado en el artículo 12 ter del decreto con fuerza de ley N° 1, de 1997, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 19.070 que aprobó el

Estatuto de los Profesionales de la Educación, y de las leyes que la complementan y modifican. Asimismo, podrá desarrollar las referidas acciones a través de convenios que suscriban con instituciones públicas o privadas sin fines de lucro.

En la ejecución de estas acciones, dicho Ministerio deberá incluir todos los niveles y modalidades educativas, considerando especialmente las condiciones particulares de los establecimientos rurales y la modalidad de educación de personas jóvenes y adultas.

Asimismo, el Ministerio desarrollará acciones permanentes de acompañamiento a la gestión educativa de los establecimientos para la atención a la diversidad y la atención de personas con trastorno del espectro autista, en el marco de la implementación y actualización de proyectos educativos inclusivos.

Artículo 20.- Deberes de los establecimientos educacionales. Los establecimientos educacionales tienen el deber de proveer espacios educativos inclusivos, sin violencia y sin discriminación para las personas con trastorno del espectro autista, y garantizarán la ejecución de las medidas para la adecuada formación de sus funcionarios, profesionales, técnicos y auxiliares, para la debida protección de la integridad física y psíquica de aquellas personas.

Artículo 21.- Educación superior. Sin perjuicio de lo establecido en el literal e) del artículo 2° de la ley N° 21.091, sobre Educación Superior, las instituciones de educación superior velarán por la existencia de ambientes inclusivos, lo que incluye realizar los ajustes necesarios para que las personas con trastorno del espectro autista cuenten con mecanismos que faciliten el desarrollo de todo el proceso formativo, es decir, su ingreso, formación, participación, permanencia y egreso.

TÍTULO V DISPOSICIONES FINALES

Artículo 22.- Deber de información. En el mes de marzo de cada año se dará cuenta del estado de avance de la implementación de la presente ley a las Comisiones técnicas de la Cámara de Diputados y del Senado, en sesión conjunta. Las Secretarías Generales de ambas Cámaras determinarán cuáles serán dichas Comisiones.

Artículo 23.- Derechos de las personas con trastorno del espectro autista en los procedimientos judiciales. En los procedimientos judiciales se velará por que las personas con trastorno del espectro autista sean debidamente tratadas, quienes tendrán que ser escuchadas y a quienes se entregará la información mediante un lenguaje claro y de fácil entendimiento, pudiendo utilizar señaléticas, apoyos visuales o pictogramas, en caso de ser necesario.

Artículo 24.- Difusión de derechos de las personas con trastorno del espectro autista. En los establecimientos de salud, educacionales, bancarios y en todos aquellos que sean de amplia concurrencia se deberá contar con carteles u otros formatos de comunicación en los cuales se señale que las personas con trastorno del espectro autista deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, y que respecto de ellas debe adoptarse un lenguaje claro y sencillo en las atenciones que se les brinden.

Artículo 25.- Modificación al Código del Trabajo. Agréguese el siguiente artículo 66 quinquies al decreto con fuerza de ley N° 1, de 2003, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Código del Trabajo:

“Artículo 66 quinquies.- Los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo y aquellos regidos por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, y por la ley N° 18.883, que aprueba Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, que sean padres, madres o tutores legales de menores de edad debidamente diagnosticados con trastorno del espectro autista, estarán facultados para acudir a emergencias respecto a la integridad de los mismos en los establecimientos educacionales en los cuales cursen su enseñanza parvularia, básica o media.

El tiempo que estos trabajadores destinen a la atención de estas emergencias será considerado como trabajado para todos los efectos legales. El empleador no podrá, en ningún caso, calificar esta salida como intempestiva e injustificada para configurar la causal de abandono de trabajo establecida en la letra a) del número 4 del artículo 160 de este Código, o como fundamento de una investigación sumaria o de un sumario administrativo, en su caso.

El trabajador deberá dar aviso a la inspección del trabajo del territorio respectivo respecto a la circunstancia de tener un hijo, hija o menor bajo su tutela legal, diagnosticado con trastorno del espectro autista.”.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero.- Entrada en vigencia diferida de las disposiciones que señala. El inciso primero del artículo 6°, el artículo 7°, excepto su literal b), y los artículos 9°, 13 y 14 entrarán en vigencia a contar del décimo segundo mes desde la publicación de la presente ley en el Diario Oficial.

Artículo segundo.- Financiamiento. El mayor gasto fiscal que irroque la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a la partida presupuestaria del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Ministerio de Salud, según

corresponda, y en lo que faltare se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Público de la Ley de Presupuestos del Sector Público. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos correspondiente.

Artículo tercero.- Evaluación de incorporación a las Garantías Explícitas en Salud. El Ministerio de Salud evaluará la incorporación de las prestaciones de salud asociadas a la atención de las personas con trastorno del espectro autista al siguiente procedimiento de elaboración de las Garantías Explícitas en Salud que iniciará de conformidad a lo contemplado en el artículo 6° del decreto supremo N° 121, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento que establece normas para la elaboración y determinación de las Garantías Explícitas en Salud a que se refiere la ley N°19.966.

En el mes de marzo de cada año el Ministerio de Salud dará cuenta del estado de avance de lo regulado en el inciso anterior a las Comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, en sesión conjunta.

Artículo cuarto.- Implementación de medidas relativas a los deberes del Estado que indica. En relación con el deber del Estado al que se refiere el literal e) del artículo 7°, durante el año 2023, el Ministerio de Salud incorporará en el diseño del primer Estudio Nacional de Salud Infantil (ENSI) un ítem que permitirá estimar la prevalencia de trastorno del espectro autista en la población de 0 a 14 años, 11 meses y 29 días.

Respecto al deber del Estado establecido en el artículo 11, transcurridos tres meses desde la publicación de esta ley, el Ministerio de Salud, a través de los establecimientos de atención primaria de salud, realizará dentro de las acciones relativas a la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas un proceso de detección del trastorno del espectro autista de quienes se encuentren entre los 16 y 30 meses de edad, de conformidad al marco legal y disposiciones sanitarias vigentes.

Transcurridos seis meses desde la publicación de esta ley, el Ministerio de Salud, a través de los establecimientos de atención primaria de salud, realizará dentro de las acciones relativas a la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas, un proceso de detección del trastorno del espectro autista de quienes se encuentren entre los 30 y los 59 meses de edad, de conformidad al marco legal y disposiciones sanitarias vigentes.

En cuanto al deber del Estado al que alude el artículo 14, al vigésimo cuarto mes desde la publicación de la ley se dispondrá de, a lo menos, una sala por Servicio de Salud, donde se realizarán el proceso de diagnóstico y la atención integral para niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista.

Respecto de la potestad del Ministerio de Salud aludida en el artículo 17, dentro del plazo de 12 meses desde la publicación de la ley, dicha cartera de Estado elaborará los protocolos que se refieran a la detección, diagnóstico y abordaje integral del trastorno del espectro autista con enfoque de curso de vida, proceso que deberá ajustarse a lo dispuesto en la ley N° 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública.”.

Valparaíso, 17 de enero de 2023



MARÍA SOLEDAD ARAVENA
Secretaria de la Comisión