INFORME DE LAS COMISIONES DE EDUCACIÓN, DE SALUD, Y DE LA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO, UNIDAS, recaído en 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.

BOLETINES N^{OS} 14.310-35 Y 14.549-35, REFUNDIDOS

Objetivo / Constancias / Normas de Quórum Especial (no tiene) / Consulta Excma. Corte Suprema (no hubo) / Propuesta de Cambio de Nombre del Proyecto (sí hubo) / Asistencia / Antecedentes / Aspectos Centrales del Debate / Discusión en General / Votación en General / Discusión en Particular / Modificaciones / Texto / Acordado / Resumen Ejecutivo

HONORABLE SENADO:

Las Comisiones de Educación, de Salud, y de la Mujer y Equidad de Género, unidas, tienen el honor de informar el proyecto de ley de la referencia, iniciado en las mociones refundidas que a continuación se indica, con urgencia calificada de “suma”:

- De los Honorables Diputados señoras Del Real, Marzán, Mix y Muñoz, y señores Bobadilla y Durán (don Eduardo); y los exdiputados señoras Amar y Cuevas, y señor Rocafull (Boletín N° 14.310-35).

- Del exdiputado y actual Honorable Senador señor Gahona, los Honorables Diputados señoras Cariola y Ossandón, y señor Trisotti; y los exdiputados señora Fernández y señor Sabag (Boletín N° 14.549-35).

Cabe señalar que, con fecha 12 de abril de 2022, la Sala acordó que la proposición de ley fuera analizada por las Comisiones de Educación y Cultura[1], y de Salud, unidas; y por la de Hacienda, en su caso.

Posteriormente, en sesión de 17 de mayo de 2022, la Sala determinó que la iniciativa fuera estudiada por las Comisiones de Educación y Cultura, de Salud, y especial encargada de conocer iniciativas y tramitar proyectos de ley relacionados con la Mujer y la Igualdad de Género[2],

[1] Denominación que tenía esta instancia antes de la creación de la nueva Comisión de Cultura, Patrimonio, Artes, Deportes y Recreación.
[2] Llamada, actualmente, Comisión de la Mujer y Equidad de Género.

unidas; y por la de Hacienda, en su caso. En la misma oportunidad, la Sala autorizó a las Comisiones unidas a discutir la iniciativa, en general y en particular, con ocasión del trámite reglamentario de primer informe.

- - -

OBJETIVO DEL PROYECTO

Promover la inclusión, la atención integral, la protección de los derechos, y la igualdad de oportunidades de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y de educación, para lo cual se consagra un régimen que contempla definiciones, principios y deberes a cumplir por el Estado en las distintas áreas señaladas.

- - -

CONSTANCIAS

- Normas de quórum especial: No tiene.

- Consulta a la Excma. Corte Suprema: No hubo.

- Propuesta de Cambio de Nombre del Proyecto: Sí hubo.

- - -

PROPUESTA DE CAMBIO DE NOMBRE DEL PROYECTO

Según consta más adelante en este informe, las Comisiones unidas resolvieron aprobar, con modificaciones, la indicación número 1), de S.E. el Presidente de la República, con miras a reemplazar la denominación de la iniciativa por 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”. De esta manera, se pretende armonizar el nombre de la proposición de ley con las modificaciones introducidas a su articulado. Lo anterior, y para el caso de ser aprobada la referida propuesta, se efectúen las adecuaciones que correspondan.

ASISTENCIA

- Senadores y Diputados no integrantes de las Comisiones unidas: la Honorable Diputada señora Chiara Barchiesi.

- Representantes del Ejecutivo e invitados:

Del Ministerio Secretaría General de la Presidencia: el Ministro, señor Giorgio Jackson, y la asesora, señora Sofía Fuentes.

Del Ministerio de Desarrollo Social y Familia: el Ministro, señor Giorgio Jackson; la entonces Ministra (S) Paula Poblete; la ex Ministra, señora Jeanette Vega; la Jefa Jurídico-Legislativa, señora Camila Astorga; y los asesores, señoras Cristina Luna, Nicole Morandé y Loreto Godoy, y señores Gonzalo López, Julián Ortiz y Javier Sutil.

Del Ministerio de Educación: el Ministro, señor Marco Antonio Ávila; el Subsecretario de Educación, señor Gabriel Bosque; el Coordinador Legislativo, señor Marcelo Pérez; la Jefa de la División de Educación General, señora Daniela Eroles; la Coordinadora Nacional de Atención a la Diversidad de la División de Educación General, señora Francisca Cabrera; y los asesores, señoras María Fernanda González y Gabriela Izquierdo, y señores Marcelo Pérez y Raúl Silva.

Del Ministerio de Salud: la Ministra, señora Ximena Aguilera; la ex Ministra, señora María Begoña Yarza; el entonces Ministro (S), señor Cristóbal Cuadrado; el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, señor Fernando González; la Jefa del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad, señora Constanza Piriz; la Jefa de Participación en Salud, señora Cecilia Rodríguez; la asesora en Rehabilitación, Discapacidad, y Cuidados, señora Javiera Vivanco; el asesor del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad, señor Cristóbal Castro; la profesional del Departamento de Salud Mental, señora María Paz Araya; y el asesor Jaime Junyent.

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

Del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS): el Director Nacional, señor Daniel Concha; y la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión, señora María Pilar Iturrieta.

De la Superintendencia de Salud: el Superintendente, señor Víctor Torres, y la asesora, señora Natalia Castillo.

De la Biblioteca del Congreso Nacional: el Coordinador del Área Políticas Sociales, Sección Asesoría Técnica Parlamentaria, señor Luis Castro.

El Jefe de la Unidad de Vinculación y Participación Ciudadana del Senado, señor Rodrigo Suazo.

De la Agrupación de Padres y Familiares Autismo Rancagua: la señora Elizabeth Escobedo.

De la Agrupación TEApoyo Calama: la señora Alejandra Ossandón.

De API: la señora María Jesús Lemus.

De la Asociación de Guías y Scouts de Chile: el Coordinador de Relaciones Institucionales y Responsabilidad Social, señor Mauricio Sáez; y la Coordinadora del Equipo de Personas, señora Gabriela Benavides.

De la Asociación TEAcompañamos: la Vicepresidenta, señora Claudia Bilbao, y la señora Elizabeth Montecinos.

De Asperger Patagonia: el señor Roberto Haro.

De Autismo IV Región: señora Jeanine Rivera.

De Autismo Severo Chile: el señor Mauricio Pulgar.

Del Centro de Investigación de Educación Inclusiva: el señor Sebastián Zenteno.

Del Centro de Rehabilitación Popular de Recoleta: la Subdirectora y terapeuta ocupacional, señora Alison Morales.

Del Colectivo Aspergirls Chile, la señora Magdalena Montero.

Del Colegio Nacional de Psicopedagogos de Chile: la señora Karla Avaria.

De la Corporación ATADIS: su Presidenta, la señora Elizabeth Cortés.

De la Corporación TEApoyo Copiapó: la señora Marcela Flores.

De la Escuela Ejército Libertador CMPA: el Encargado de Convivencia Escolar: el señor Eliot Gárate.

De la Escuela Especial Nueva Creación de Puente Alto: la Jefa de la Unidad Técnico Pedagógica, señora Elizabeth López.

De la Escuela Especializada Raíces, Fundación TEAutismo Antofagasta, y Asociación Gremial de Profesionales por el Autismo de Chile (APACHI): la señora Gloria Zamudio.

De la Fundación AdolescenTEA Maipú: la Presidenta, señora Silvia Alvarado, y la señora Carolina Valenzuela.

De la Fundación Alün EA Temuco: la Presidenta, señora Claudia Jiménez, y la Directora, señora Denise Donoso.

De la Fundación Autismo Puente Alto: la Presidenta y Fundadora, señora Joselyn Parra.

De la Fundación Amanecer, Centro San Vicente Pallotti: la terapeuta ocupacional, señora Gloria Martínez.

De la Fundación Luces de Amor, Autismo Coltauco: la Presidenta, señora Macarena Fuentes, la Tesorera, señora Daniela Contreras, y el Segundo Director, señor Rodrigo Madrid.

De la Fundación MotivaTEA: la Presidenta, señora Macarena Mansilla, y la Secretaria, señora Fiamma Moreno.

De la Fundación Otras Miradas: las señoras Francisca Hernández y Caterina Trabucco.

De la Fundación Sin Barreras: la Directora Social, señora Carolina Ayala.

De la Fundación Soy Autista: el señor Daniel Morales, y la educadora diferencial, señora Perla Gallardo.

De la Fundación TEAmo Más: el señor Claudio Pinto.

De la Fundación Te Doy Mi Mano: el Presidente, señor Rodrigo Luengo.

De la Fundación Unicornio de San Vicente de Tagua Tagua: la señora Maritza Contreras, y la educadora diferencial, señora Constanza Sanhueza.

Del Grupo Creando SPA: el Director y terapeuta ocupacional, señor Lorenzo Zuleta.

Del Hospital Gustavo Fricke: la Jefa del Programa de Autismo y neuróloga infantil, señora Valera Rojas; y el terapeuta ocupacional de la Unidad de Neuropsiquiatría Infantil, señor Nelson Nilo.

De la Mesa Interregional por la Ley de Autismo (agrupa a Colectivo Autismo Norte, EA Femenino, Fenaut, Federación Autismo Sur de Chile, Vocería Autismo Quinta y Caminando Juntos): la señora Fernanda Ibacache.

Del Movimiento Neurodiverso Chile: las señoras Johana Donoso, Karla Guerra y Sandra Pavez.

Del Observatorio de Derechos Humanos de Autismo y Discapacidad: el señor José Orlando Guzmán.

La señora Paulina Acevedo.

El terapeuta ocupacional, señor Jorge Álvarez.

La señora Mónica Apablaza.

La señora Sandra Burdiles.

La señora Pía Calderón.

La educadora diferencial, señora Tania Cruz.

La señora Tamara Digmann.

La fonoaudióloga, señora Katherine Dinamarca.

La sicóloga, señora Alejandra Flores.

La psiquiatra, señora Rina Francos.

El psiquiatra infantojuvenil y especialista en trastorno del espectro autista, señor Gabriel Gatica.

El señor Luis Godoy.

La educadora diferencial, señora Katherine Hernández.

La señora Camila Latapiat.

La psicóloga con especialización en discapacidades del desarrollo en la Universidad de Nevada, Reno (UNR): la señora Natalie Leslie.

La señora Romina López.

La señora Sonia López.

La señora Ghilian Navea.

La educadora diferencial y terapeuta ocupacional, señora Maireth Olivella.

La señora Patricia Pizarro.

La psicóloga con especialización en discapacidades del desarrollo en la Universidad de Nevada, Reno (UNR): la señora María Luisa Prado.

La psiquiatra de adultos, señora Constanza Román.

La señora Katherine Rossel.

La señora Constanza San Martín.

La señora Lorena Soto.

La señora María Ester Yamaguchi.

- Otros:

De la Fundación Jaime Guzmán: los asesores, señora Bárbara Bayolo y el señor Ignacio Rodríguez.

Equipos parlamentarios: de la oficina de la Honorable Senadora señora Allende, los asesores, señores Rafael Ferrada y Hermes Ortega; de la oficina de la Honorable Senadora señora Carvajal, el asesor, señor Leonardo Estradé-Brancoli; de la oficina del Honorable Senador señor Castro González, la asesora, señora Teresita Fabres, y la periodista, señora Cristina Núñez; de la oficina del Honorable Senador señor Chahuán, los asesores, señores Cristián Carvajal, Marcelo Sanhueza y Nicolás Cerda; de la oficina del Honorable Senador señor Flores, el asesor, señor Sebastián Ampuero; de la oficina del Honorable Senador señor Gahona, los asesores, señores Benjamín Rug y Benjamín Garay; de la oficina del Honorable Senador señor García Ruminot, el asesor, señor Sebastián Amado, y la periodista, señora Andrea González; de la oficina de la Honorable Senadora señora Núñez, los asesores, señora Johana Godoy y señor Pablo Cantero; de la

oficina del Honorable Senador señor García Ruminot, el asesor, señor José Miguel Rey; de la oficina del Honorable Senador señor Kast, el asesor, señor Oscar Morales; de la oficina de la Honorable Senadora señora Pascual, los asesores, señora Macarena Galaz, y los señores Felipe Aranguiz y Rodrigo Flores, y la periodista, señora Macarena Vergara; de la oficina de la Honorable Senadora señora Provoste, el asesor, señor Rodrigo Vega y la periodista, señora Gabriela Donoso; de la oficina del Honorable Senador señor Sanhueza, la asesora, señora Carolina Navarrete; del Comité Partido Demócrata Cristiano, el asesor, señor Mauricio Burgos; del Comité Partido Socialista, la asesora, señora Martina Riveros; y del Comité Renovación Nacional, el periodista, señor Octavio Tapia.

- - -

ANTECEDENTES

I. ANTECEDENTES JURÍDICOS

1. Ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

2. Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

3. Ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

4. Ley N° 20.609, que establece medidas contra la discriminación.

5. Ley N° 21.331, del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental.

6. Ley N° 19.378, que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

7. 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.

8. 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 (Ley General de Educación).

9. 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.

10. Ley N° 21.091, sobre Educación Superior.

11. 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.

12. Decreto con fuerza de ley N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

13. Ley N° 18.883, que aprueba Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

14. 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.

15. Ley N° 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública.

II. ANTECEDENTES DE HECHO

Para el debido estudio de este proyecto de ley, se han tenido en consideración las mociones refundidas que le dieron origen, a saber:

- De los Honorables Diputados señoras Del Real, Marzán, Mix y Muñoz, y señores Bobadilla y Durán (don Eduardo); y los exdiputados señoras Amar y Cuevas, y señor Rocafull (Boletín N° 14.310-35).

- Del exdiputado y actual Honorable Senador señor Gahona, los Honorables Diputados señoras Cariola y Ossandón, y señor Trisotti; y los exdiputados señora Fernández y señor Sabag (Boletín N° 14.549-35).

Los autores de las mociones que dieron origen al presente proyecto explican que el espectro autista consiste en un desarrollo diverso a nivel neurológico, que se manifiesta en una tríada de trastornos -de distintos niveles- en la interacción social, comunicación, y flexibilidad alterada en el razonamiento y comportamientos. Agregan que tiene su origen en

diversos factores, lo que dificulta su detección y la adopción de medidas que se ajusten a los requerimientos de las personas pertenecientes al espectro.

Sostienen que en las últimas décadas ha aumentado la cantidad de personas en Condición del Espectro Autista (CEA). Añaden que hace diez años, en Chile, uno de cada seiscientos niños y niñas nacían en dicha condición; en cambio, hoy se estima que esa proporción es de uno cada cincuenta y cuatro. Por ello, consideran, urge preparar al país para la realidad de personas neurodivergentes, adecuando el ordenamiento jurídico y así responder apropiadamente a sus necesidades.

Advierten que, a nivel nacional, existen múltiples carencias en este ámbito:

- Hay falencias en el sistema que impiden efectuar un diagnóstico temprano del espectro autista.

- No se ha contabilizado a las personas afectadas, ni se han catastrado sus distintos requerimientos. Únicamente se entregan ciertas ayudas técnicas a grupos reducidos, por medio del Servicio Nacional de la Discapacidad, a las cuales se debe postular.

- No se cuenta con prestadores de salud a los que acudir a fin de obtener los tratamientos y terapias que permitan una óptima calidad de vida a estas personas.

- Tampoco es posible observar un ambiente de inclusión social en centros educacionales o en el ámbito laboral.

- Finalmente, se desconoce su emocionalidad, se les ignora como individuos productivos y, además, no se les otorgan los espacios ni medios necesarios para incorporarlos a la sociedad. En los quintiles con menores recursos, la situación se vuelve dramática, ya que sin apoyo estatal a las familias les es imposible costear tratamientos y terapias.

En consideración a los aspectos expuestos, los mocionantes proponen un articulado que, a su juicio, contribuirá a resolver algunas de las dificultades a las que se ven expuestas las personas en el espectro autista.

- - -

ASPECTOS CENTRALES DEL DEBATE

El estudio de la iniciativa se enfocó en la relevancia de implementar medidas tendientes a promover la inclusión, la atención

integral, la protección de los derechos y la igualdad de oportunidades de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y de educación.

Con tal propósito, y entre diversas materias tratadas, los integrantes de las Comisiones unidas centraron su atención, especialmente, en los siguientes asuntos:

- Pertinencia de emplear una terminología apropiada y actualizada en esta materia, en sintonía con los planteamientos de las organizaciones sociales.

- Necesidad de consagrar medidas y acciones concretas a ejecutar por el Estado, de manera de asegurar ciertos derechos y prestaciones en favor de quienes tienen trastorno del espectro autista.

- Relevancia de impulsar el diagnóstico oportuno, toda vez que constituye un elemento esencial para que los individuos con este trastorno obtengan buenos resultados y verdaderos avances.

- Importancia de otorgar cobertura en distintos ámbitos -particularmente en el sanitario- no solo a niños, niñas y adolescentes, sino también a adultos. En relación con lo anterior, se instó por generar cambios en la red de atención de salud para aumentar las probabilidades de incorporar, a futuro, las prestaciones asociadas al TEA a las Garantías Explícitas en Salud.

- Necesidad de reforzar el sistema educacional, abordando no solo la inclusión de alumnos con TEA en establecimientos regulares, sino también en instituciones especiales, cuando sea necesario.

- Trascendencia de la labor que cumplen las cuidadoras y los cuidadores de sujetos en el espectro autista, respecto de quienes es indispensable generar medidas de atención y apoyo, en diversas áreas.

- - -

DISCUSIÓN EN GENERAL

A.- EXPOSICIONES DE LOS INVITADOS Y DEBATE SUSCITADO EN LAS COMISIONES UNIDAS CON OCASIÓN DE ELLAS

I. AUTORIDADES DEL EJECUTIVO[3]

1) Sesión inicial: Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Ministerio de Salud

Al iniciar el estudio del proyecto, las Comisiones unidas recibieron al **Ministro Secretario General de la Presidencia, señor Giorgio Jackson**, quien sostuvo que el propósito de las mociones refundidas es abordar, sistemática y organizadamente, la situación de las personas en el espectro autista, propendiendo a garantizar su bienestar y sus posibilidades de desarrollo, así como también el de sus familias. Durante el primer trámite constitucional, comentó, el Ejecutivo participó patrocinando ciertos aspectos que requerían de su iniciativa, especialmente en materia presupuestaria.

Enseguida, anunció su plena disposición para contribuir al avance de la iniciativa, mediante la presentación de urgencias -en caso que se estime necesario- y la coordinación con las demás Carteras pertinentes, pues el articulado abarca diferentes temáticas.

A su turno, **la Ministra de Salud de la época, señora María Begoña Yarza**, declaró que la proposición de ley reviste gran importancia para la Secretaría de Estado que lidera, pues se relaciona con una condición que importa serias dificultades para quienes viven con ella. En tal sentido, recordó que el programa del actual gobierno considera acciones relativas a la atención de salud -en materia de prevención, manejo y acompañamiento- de personas con trastorno del espectro autista (TEA); en concreto, contempla una red de 74 centros dedicados a ello.

---

[3] A continuación, figura el link de las sesiones, transmitidas por TV Senado, que las Comisiones unidas dedicaron al estudio, en general, del proyecto, escuchando a autoridades del Ejecutivo:
- 17 de mayo de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-salud-unidas/2022-05-17/094357.html
- 31 de mayo de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-05-30/153739.html
- 7 de junio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-06-07/125033.html
- 14 de junio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-06-14/092835.html
- 28 de junio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-06-28/091449.html
- 5 de julio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-07-04/152834.html
- 19 de julio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-07-18/173856.html

En lo que atañe a las medidas que se deben adoptar en este ámbito, subrayó que hay que tener en consideración dos factores. Por un lado, indicó que la detección precoz en niños, niñas y adolescentes (NNA) es fundamental, pues su adecuado desarrollo posterior exige una intervención temprana. Por otro, recalcó que la mirada debe estar puesta en la familia, ya que son los padres y madres quienes acompañan a estos jóvenes. A su juicio, este proyecto puede contribuir a promover espacios de integración en beneficio de estos NNA, tanto en el plano educativo como en el sanitario, incorporando a los profesionales de cada área y fortaleciendo sus conocimientos, estrategias y recursos.

Luego, manifestó su apoyo a la proposición de ley y el compromiso con las organizaciones sociales que la han promovido. Con todo, advirtió que no es posible resolver por completo los problemas y condiciones de salud a partir de leyes particulares. De ahí que hizo un llamado a integrar y compatibilizar apropiadamente la normativa propuesta con los sistemas educativo y de salud, sin generar líneas paralelas que finalmente pueden generar discriminación. De esa manera, puntualizó, las medidas que consagra el articulado podrán complementar la red de unidades dedicadas al TEA a la que hizo referencia precedentemente.

A continuación, **la Honorable Senadora señora Núñez** relató que distintas agrupaciones de la Región de Antofagasta le han planteado algunas inquietudes que, a su juicio, sería importante despejar. En primer lugar, consultó la opinión del gobierno acerca de beneficiar mediante las Garantías Explícitas en Salud (GES) a las personas en el espectro autista. Dado que una decisión en ese sentido importa la inyección de recursos, es indispensable que el Ejecutivo se pronuncie al efecto, acotó.

En segundo término, preguntó si es posible asegurar algún beneficio económico en favor de cuidadores y cuidadoras de personas con TEA, teniendo presente que es uno de los aspectos que más aflige a las familias.

Por último, consignó que la iniciativa se enfoca en NNA, dado que los informes financieros elaborados por el Ejecutivo consideran recursos destinados a prestaciones de salud de sujetos que tienen entre 0 y 19 años de edad. Sobre el particular afirmó que, por cierto, son ellos quienes más atención requieren; no obstante, sostuvo que el mayor temor de padres, madres y cuidadores es lo que ocurre con las personas con TEA una vez que son adultos y deben desenvolverse en la sociedad, sin la protección del Estado. De ahí que hizo un llamado a ampliar el alcance de la normativa en estudio, de manera que todos quienes se encuentran en el espectro autista reciban apoyo, con independencia de su edad.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Gahona**, relató que una de las mociones nació por iniciativa de la Honorable

Diputada señora Marzán y la otra es de su autoría, contando ambas con el apoyo de otros señores parlamentarios. Expresó que la regulación en estudio se enfoca, principalmente, en temas sanitarios y su elaboración contó con la participación de múltiples organizaciones provenientes de todo el país. En lo tocante a estas últimas, previno que una de sus principales preocupaciones es el tiempo de tramitación de la propuesta legislativa. En consecuencia, hizo un llamado al Ejecutivo a transparentar qué medidas son susceptibles de ser adoptadas -y financiadas- en el marco de este proyecto, y cuáles otras tendrían que ser abordadas a futuro. En esa línea, puso de relieve que resultan de especial importancia los asuntos planteados por la Honorable Senadora señora Núñez. Una vez aclarados dichos aspectos, mencionó, se podrá avanzar con mayor celeridad en la propuesta.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Pascual**, hizo hincapié en algunas preocupaciones que han sido esbozadas por distintas organizaciones, tanto de la Región Metropolitana, como de otras zonas del país. En ese sentido, sostuvo que la iniciativa pone énfasis en el diagnóstico temprano de NNA y, en vista de ello, abogó por ampliar la cobertura a todas las edades, incluyendo a diagnósticos tardíos, pues la condición del espectro autista de muchos padres y madres es detectada a propósito del tratamiento de un hijo o hija.

Seguidamente, adujo que, al refundirse la mociones en análisis, se habría dado preponderancia a la dimensión sanitaria por sobre la social y, por consiguiente, instó por resolver este punto junto a los Ministerios correspondientes.

Asimismo, indicó que durante la tramitación en la Cámara de Diputados se habría reducido el alcance de la iniciativa, pasando a regular únicamente la situación de personas con TEA y ya no la de otras con condiciones que afectan su neurodesarrollo. Al efecto, consultó si es posible volver a ampliar la normativa, de acuerdo a una concepción más extendida de la neurodiversidad.

A su turno, **el Honorable Senador señor Castro González**, sentenció que la iniciativa no debe quedar reducida a un catálogo de derechos y deberes, sino que debe garantizar efectivamente prestaciones de distinta naturaleza, como las referidas a las atenciones médicas, de rehabilitación, de terapia ocupacional, etcétera. Si bien dijo compartir la inquietud del Honorable Senador señor Gahona por dar celeridad a la tramitación de esta proposición de ley, destacó la importancia de asegurar, al mismo tiempo, recursos suficientes para financiar los beneficios que se están consagrando.

Enunció que, en materia de salud mental, el sistema ya tiene un déficit enorme, producto de la pandemia; por consiguiente, no sería pertinente agregar al grupo de pacientes en el espectro autista a las largas

listas de espera. Por tal motivo, estimó que resulta menester definir si es posible integrar al trastorno del espectro autista al GES -en el sentido consultado por la Honorable Senadora señora Núñez-; la intersectorialidad que operará en este ámbito; y cómo se implementarán las innovaciones en las distintas regiones, de manera de descentralizar la atención.

Luego, **el Honorable Senador señor Chahuán** compartió las recomendaciones e inquietudes planteadas precedentemente por Sus Señorías. A propósito de este punto, declaró que en las conversaciones que se han mantenido en torno a la iniciativa, el señor Ministro de Hacienda ya habría resuelto la preocupación sobre el límite de edad que afecta a ciertas medidas.

De igual modo, relató que durante el gobierno anterior se conformó una mesa interministerial -dirigida por la Cartera de Desarrollo Social y Familia-, en el marco del proyecto de ley, que modifica la ley N°20.422, para incorporar un marco regulatorio aplicable a quienes se dedican al cuidado de personas con discapacidad (Boletín N° 12.239-31). Sugirió reactivar tal trabajo y desarrollarlo paralelamente, ya que por una parte, aborda la situación de los cuidadores en general -y no solamente de aquellos que se hacen cargo de personas con TEA- y por otra, permitiría avanzar con mayor rapidez en la tramitación de la iniciativa en estudio.

La Honorable Senadora señora Núñez abogó por escuchar al señor Ministro de Hacienda, a fin de conocer la disponibilidad de los recursos que podrían inyectarse al proyecto, especialmente, para eliminar restricciones asociadas a la edad.

Asimismo, concordó con el Honorable Senador Chahuán en cuanto a tratar, por separado, los beneficios que podrían regularse a favor de los cuidadores.

En lo que atañe a las apreciaciones formuladas por Sus Señorías, **la ex Ministra de Salud** manifestó que la situación de los cuidadores informales -que en su gran mayoría son mujeres- está abordada por el programa de gobierno del Presidente Boric. En esa línea, detalló que está contemplado promover un Sistema Nacional de Cuidados, que considera un apoyo económico para aquellos que se hacen cargo de personas que no pueden desenvolverse autónomamente. El aludido Sistema, indicó, constituirá una estrategia complementaria a aquella que comprende el proyecto respecto a las personas con TEA.

En lo atingente a la incorporación del TEA al listado de Garantías Explícitas en Salud, comentó que tal propuesta fue realizada en el pasado, y desechada por evaluaciones económicas. Al efecto, constató que los niveles de prevalencia de esta condición no están del todo claros y que los diagnósticos aumentan cada vez más.

Seguidamente, sostuvo que se llegó a un acuerdo con el Ministerio de Hacienda, con vistas a cubrir determinadas prestaciones para personas de hasta 19 años de edad. En tal sentido, subrayó que el diagnóstico temprano en niños, niñas y adolescentes, y la consiguiente intervención -tanto en el ámbito de la salud como en el de la educación- permiten obtener mejores resultados y facilitar su integración. La efectividad de las medidas a implementar es un punto central a la hora de hablar de políticas públicas, acotó. Además, se buscará una coordinación con el sistema “Chile Crece Contigo”, que tiene un carácter general, recalcó. Lo anterior, clarificó, no implica abandonar a sujetos mayores, pues el acompañamiento es indispensable durante todo el curso de vida.

Adicionalmente, puso de relieve que, sin duda, la combinación de las capacidades del sistema sanitario, de los 74 centros dedicados al TEA, y aquellas consagradas en la presente iniciativa constituirán un aporte para las personas con la condición en comento. Con todo, es fundamental integrar a la comunidad en el respeto de los derechos de los sujetos en el espectro autista y este proyecto puede generar espacios en esa línea, reflexionó.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Provoste** destacó que el proyecto en análisis incorpora una perspectiva multifactorial al tratar las necesidades de las personas con TEA. Reconociendo que la iniciativa da importantes pasos en materia sanitaria, hizo un llamado a fortalecer aun más este ámbito y a explicitar de forma más concreta los derechos reconocidos. Las dimensiones social y educativa, por su parte, exigen un mayor compromiso, juzgó.

En esa línea, abogó por fortalecer la normativa atingente a los cuidadores y cuidadoras. Igualmente, instó por revisar el tema de la oferta pública disponible, ya que es esencial asegurar la cobertura en salud a lo largo de todo el territorio, evitando que algunas familias queden desprotegidas, porque el Estado no está presente.

Estimó que, junto con dar celeridad a la tramitación de la iniciativa, es menester introducir mejoras significativas que se traduzcan en un real apoyo a las familias que, muchas veces, han enfrentado en soledad las dificultades asociadas al espectro autista.

Cabe hacer presente que las Comisiones unidas, por la unanimidad de sus integrantes presentes, acordó solicitar a la Sala autorización para discutir la iniciativa, en general y en particular, con ocasión del trámite reglamentario de primer informe.

2) Ministerio de Salud

En una sesión posterior, **la Ministra de Salud de la época, señora María Begoña Yarza**, efectuó una presentación[4], que dividió en los siguientes puntos:

a. Desafíos del sector salud.

A modo de introducción, se refirió a los retos generales que deberá enfrentar la Cartera que lidera, esto es:

- Avanzar de manera decidida hacia la construcción de un nuevo Sistema de Salud.

Sobre el particular, expresó que se busca la creación de un Sistema de Salud basado en la universalidad y en la solidaridad; que ponga a las personas y comunidades en el centro de los esfuerzos; que respete y acompañe las trayectorias vitales; enfocado en la promoción y prevención de la salud; y que provea servicios de curación, rehabilitación y cuidados paliativos según las distintas necesidades, siempre desde una perspectiva de derechos humanos.

- Trabajar arduamente por crear los cimientos de la sociedad de cuidados que se requiere.

Para ello, es imprescindible transformar la forma en que nos relacionamos en lo social y en lo económico, mediante la redistribución de la carga actualmente inequitativa e injusta de los cuidados, sentenció.

En ese sentido, adujo que los cuidados deben ser concebidos como parte de la vida y como elemento fundante del tejido social. Hizo hincapié en que la participación libre de las personas, en diferentes ámbitos de la vida, depende de la instalación de los cuidados como un derecho, de su reconocimiento, y de su distribución justa entre hombres y mujeres, y entre familias y Estado. Con tal fin, anunció, se establecerá el Sistema Nacional de Cuidados (SNC).

- Contribuir a que “nadie quede atrás”.

b) El proyecto de ley en estudio se enmarca en estos desafíos.

Declaró que esta iniciativa llama al Estado a responder frente a las necesidades de una población, hasta ahora, poco

[4] Documento disponible en:
http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=13767&tipodoc=docto_comision

presente en el desarrollo de políticas públicas. Seguidamente, comentó que, tratándose de un espectro, es posible observar una multiplicidad de manifestaciones, que exigen, por tanto, atenciones de salud diversas y variables a lo largo de la vida.

Al respecto, mencionó que, en los casos más complejos, se requiere una alta intensidad de cuidados, los que son asumidos generalmente por las familias y, en especial, por las mujeres, trayendo como consecuencia un enorme desgaste y deterioro de su estado de salud. Además, se debe tener en cuenta que, en situaciones de elevadas necesidades de salud y rehabilitación, se producen gastos considerables, toda vez que los servicios son -en su gran mayoría- privados y están lejos de las comunidades.

En vista del escenario descrito, indicó que para el actual gobierno -y sus autoridades- la proposición de ley resulta prioritaria, en tanto está inspirada en la idea de un Estado que actúa aportando a la vida digna de las personas y familias.

c) El rol del sector salud en la iniciativa.

Constató que el papel que deberá jugar el sector sanitario a propósito de la implementación del cuerpo normativo propuesto es significativo, especialmente en atención al contenido de su Título II denominado “De los derechos de las personas en el espectro autista en sus atenciones en salud”.

Al efecto, detalló que el articulado promueve:

- El diagnóstico oportuno.

- La atención, habilitación y rehabilitación oportunas.

- La información y educación a personas en el espectro autista, familiares y cuidadores.

- Formación de funcionarios de la salud.

- Todo lo anterior importa resguardar el trato digno, acompañamiento, autonomía individual y progresiva, atención interdisciplinaria y transparencia.

d) Indicaciones a presentar.

A continuación, **la ex Ministra** afirmó que, en la oportunidad correspondiente, el Ejecutivo presentaría propuestas de modificación tendientes a perfeccionar el texto del proyecto. Precisó que las

indicaciones -elaboradas a partir de un trabajo intersectorial-, estarían centradas en:

- Definir de mejor forma la actuación del Sistema de Salud en el marco de sus funciones.

- Lograr una mayor armonización de la iniciativa con otros cuerpos legales vigentes.

e) Características de las medidas que se deben construir.

Finalmente, revisó las condiciones que tendría que reunir la respuesta del área de la salud en esta materia, a saber:

- Integral e integrada: centrada en las personas y sus necesidades múltiples, articulando el acceso a servicios oportunos y de calidad en los diferentes niveles de la red para asegurar la continuidad de la atención y los cuidados.

Al respecto, detalló que la respuesta sanitaria para los requerimientos de las personas en el espectro autista se dará en el marco de un Sistema de Salud que debe brindar atención sin discriminación. En este sentido, señaló que se iniciará el desarrollo de una red de rehabilitación y desarrollo integral para NNA.

- Centrada en la Atención Primaria de Salud (APS): los servicios de rehabilitación deben estar cerca de las personas, pues su éxito se basa en el acceso oportuno a ellos -con la adecuada intensidad y frecuencia-, y en la capacidad para realizarse de manera contextualizada, de manera de brindar las herramientas necesarias para desarrollar el potencial de desempeño en la vida diaria y participación social.

En esa línea, puntualizó que, al situarse estos servicios en los diferentes niveles de la red -incluida la APS-, aumentan su efectividad y disminuyen los gastos asociados para las familias.

- Con enfoque de curso de vida: supone articular acciones que, según las respectivas necesidades, estén presentes y disponibles durante toda la trayectoria vital.

En este orden de cosas, manifestó que, en el caso de niños, niñas y adolescentes, también se resguardará esta perspectiva mediante espacios, equipamiento y profesionales que sean sensibles a sus especiales requerimientos y preferencias, respetando su identidad; priorizando sus intereses para generar experiencias significativas; y resguardando su seguridad, y su integridad física y psicológica en todo momento

- Con articulación intersectorial: implica llevar adelante un trabajo mancomunado, a todo nivel, para no seguir fragmentando respuestas y facilitar a las personas el acceso a los servicios que les corresponden por derecho.

Por último, enunció que será fundamental complementar el presupuesto de esta propuesta de ley con otros mecanismos de financiamiento, que permitan construir la respuesta integral para todos los NNA.

Finalizada la exposición, **la Honorable Senadora señora Provoste** recordó que, en una sesión anterior, los miembros de las Comisiones unidas consultaron acerca de la posibilidad de incluir al trastorno del espectro autista dentro del listado de Garantías Explícitas en Salud.

Sobre el particular, **la ex Ministra** explicó que las GES están diseñadas para enfrentar problemas de salud más tradicionales, en que no existe un abanico de condiciones variadas, como ocurre en el caso del trastorno del espectro autista. Mencionó que la arquitectura metodológica de las Garantías Explícitas en Salud supone un problema con un diagnóstico específico, que requiere de una respuesta también específica, en el marco de una mirada biomédica. El TEA, en cambio, abarca múltiples manifestaciones -que van evolucionando durante el curso de la vida- y eventuales comorbilidades -como epilepsia, y trastornos de integración sensorial y del sueño, entre otras-, que vuelven complejo incluirlo en la lógica del financiamiento de las GES. Seguidamente, precisó que su incorporación fue evaluada negativamente en 2021 por el Consejo Consultivo que contempla la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud.

La Honorable Senadora señora Provoste expresó su inquietud por la respuesta de la autoridad de gobierno, señalando que llamaba su atención que la amplitud del TEA sea un límite para su ingreso al listado GES, cuando otras enfermedades que sí están incluidas -como la depresión- igualmente tienen múltiples aristas.

Al respecto, **la entonces Ministra de Salud** adujo que las GES están asociadas a una metodología que pretende dar una mejor respuesta a la resolución de determinados problemas de salud, pero no es una “bala de plata” aplicable a todos ellos. Declaró que la apuesta de la Cartera que dirige dice relación con la universalización de la atención, idealmente, para todas las condiciones. A su juicio, una política pública que aplique los principios consagrados en este proyecto; que inyecte ciertos recursos a las medidas que comprende; y que tenga un enfoque integral puede ser mucho más exitosa y generadora de cambios.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Núñez** puso de relieve que las Garantías Explícitas en Salud pretenden asegurar que personas afiliadas a FONASA o ISAPRES puedan acceder oportunamente a prestaciones de calidad, a propósito de ciertas enfermedades y condiciones que requieren de un mayor apoyo. La amplitud y variabilidad del TEA, a que hizo alusión la señora Ministra, son el argumento más fuerte para que aquellos que sean diagnosticados tengan una cobertura protegida por ley.

Luego, constató que, evidentemente, una decisión en esa línea exige un aumento de los recursos asignados a este proyecto, afirmando que no sería aceptable avanzar en una legislación integral como la que se está estudiando, sin incluir al trastorno del espectro autista dentro del listado GES y así asegurar la atención necesitada. Un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado se traducen en una mejor calidad de vida para las personas diagnosticadas, agregó. En consecuencia, instó por hacer mayores esfuerzos en materia presupuestaria, de manera de aliviar la situación de aquellas familias que han sobrellevado esta condición por su propia cuenta, sin mayor apoyo del Estado.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Gahona** relató que el TEA fue incluido dentro de los objetivos sanitarios de la década 2021-2030, lo que da cuenta de una política de Estado en torno a esta condición, y de un compromiso para detectarla tempranamente y ofrecer los tratamientos correspondientes, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familias.

En lo tocante a la incorporación del trastorno del espectro autista a las GES, destacó que no se requiere una ley, sino únicamente la voluntad del Ejecutivo. Si bien el Consejo Consultivo emitió un informe desfavorable al especto, estimó pertinente tener a la vista los argumentos que se esbozaron en ese sentido. Al respecto, señaló que podría llegar a comprender la determinación adoptada, si se invocaron motivos presupuestarios, pero no las razones metodológicas indicadas por la señora Ministra.

Más adelante, aseveró que las familias gastan del orden de $600.000 a $700.000 mensuales, cuando uno de sus integrantes se encuentra en el espectro autista. Aunque algunas de las prestaciones -como las relativas a terapia ocupacional o fonoaudiología- son cubiertas por FONASA e ISPARES, muchas otras no lo son, y de ahí la importancia de incluir el TEA a las Garantías Explícitas en Salud. No obstante, reiteró que una decisión de ese tipo no depende de la ley, de manera que debe tratarse de forma separada de este proyecto.

Cabe tener presente que las Comisiones unidas, por la unanimidad de sus integrantes presentes, acordaron solicitar al Ejecutivo la remisión del informe negativo del Consejo Consultivo de la

ley N° 19.966 acerca de la incorporación del trastorno del espectro autista al listado de las Garantías Explícitas en Salud.

En concordancia con quienes le antecedieron en el uso de la palabra, **el Honorable Senador señor Espinoza** remarcó la importancia de incorporar al TEA dentro de las GES, con miras a ayudar a las miles de personas que se encuentran en esa situación.

En otro orden de cosas, subrayó que la señora Ministra, durante su exposición, empleó términos como “habilitación” y “rehabilitación”, los cuales dan cuenta de una lógica biomédica, que no sería la apropiada, de acuerdo a las organizaciones sociales concernientes al espectro autista. En opinión de estas últimas, añadió, se debería hablar de los apoyos y ajustes que son necesarios, utilizando un enfoque biopsicosocial. Afortunadamente, comentó, las Comisiones unidas recibirán a diversos invitados que podrán formular apreciaciones como esta.

Asimismo, hizo hincapié en que se deben garantizar las prestaciones abarcadas por la proposición de ley, evitando que su articulado sea letra muerta, como ya ha ocurrido a propósito de otras iniciativas.

Posteriormente, **la Honorable Senadora señora Pascual** coincidió con Su Señoría en cuanto al uso de la expresión “rehabilitación”. El trastorno del espectro autista acompaña a las personas durante toda su vida; en consecuencia, nadie se rehabilita de dicha condición, sostuvo. En esa línea, abogó por ajustar el proyecto a lo que las propias organizaciones sociales han recomendado, esto es, hablar de apoyos para el mejor desenvolvimiento de las personas con TEA.

Tal como en una sesión anterior, insistió en la pertinencia de ampliar el alcance de las prestaciones de salud que se otorgarán en virtud de esta ley a todo el ciclo vital, sin restringirlas a aquellos que tienen entre 0 y 19 años. No solo los NNA requieren de acompañamiento, sino que también madres, padres y cuidadores que son diagnosticados tardíamente.

Adicionalmente, exhortó a introducir medidas centradas en la salud mental y física de las y los cuidadores, ya que la sobrecarga emocional y corporal que importa hacerse cargo de una persona con TEA puede generar grandes dificultades.

De igual modo, se sumó a las palabras expresadas por otros señores Senadores en torno a la necesidad de asignar una mayor cantidad de recursos, en orden a asegurar el financiamiento de apoyos y terapias.

Más adelante, consultó si las indicaciones del Ejecutivo estarán orientadas a otorgar una cobertura con una mirada más

integral. Al respecto, consignó que, hoy en día, los beneficios son escasos y abarcan a grupos muy reducidos de sujetos, y básicamente se reducen a aquellos que contempla el decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación -que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial- y a los fondos postulables del Servicio Nacional de la Discapacidad. Dijo comprender que otorgar una cobertura más amplia, que llegue a todas las personas afectadas, implica una enorme inyección presupuestaria; no obstante, hizo un llamado a reconsiderar este aspecto y a elaborar un nuevo informe financiero que contemple mayores recursos, con una implementación gradual de nuevas prestaciones.

En concordancia con una de las inquietudes formuladas por Su Señoría, **el Honorable Senador señor Chahuán** remarcó que es indispensable ocuparse no solo de la detección temprana y de la atención de NNA, sino también del diagnóstico tardío que se produce respecto de padres, madres y cuidadores, con ocasión del tratamiento de sus hijos u otros menores. Urge incorporar en el alcance de la normativa en estudio a todos los sujetos, con independencia de su edad.

El Honorable Senador señor Castro González valoró que esta iniciativa visibilice un problema social que se ha hecho cada vez más patente en el país. Por cierto, agregó, lo ideal sería incorporar el TEA a las GES, pues se trata del grupo de condiciones que tienen prioridad en el acceso y el financiamiento.

Luego, se abocó al análisis del artículo 3° de la proposición de ley, que consagra el principio de la neurodiversidad. En su opinión, a fin de evitar confusiones, sería conveniente precisar y ahondar en este concepto relativamente nuevo, toda vez que dice relación con un fenómeno distinto a la discapacidad y a otros problemas que derivan de una determinada condición.

Seguidamente, enunció que la letra e) del artículo 5° contempla el principio de diagnóstico temprano, estableciendo que el Estado lo promoverá a través de una evaluación médica oportuna, en la forma que determine la autoridad sanitaria. Sin embargo, constató que a lo largo del territorio hay escasez de ciertos especialistas -como neurólogos infantiles, por ejemplo- y, por lo tanto, cabe preguntarse de qué manera se garantizará el acceso a las atenciones. En esa línea, razonó que no basta con establecer un catálogo de derechos y deberes, cuyo cumplimiento no puede asegurarse.

Por último, se refirió a los padres, madres y cuidadores de personas en el espectro autista, quienes viven situaciones dramáticas al enfrentar las dificultades asociadas a dicha condición. La normativa en estudio también tiene que considerar el fuerte impacto que aquellos sujetos sufren, al hacerse cargo de alguien con TEA.

A continuación, **el Honorable Senador señor Sanhueza** también declaró que llamó su atención el empleo del término “rehabilitación” durante la exposición de la señora Ministra, dado que el TEA es una condición presente durante toda la vida. Por lo mismo, estimó, esta iniciativa debería entregar una solución integral, que evidentemente exige mayores recursos, los que podrían ser incrementados paulatinamente en el tiempo.

Igualmente, subrayó que el diagnóstico temprano es esencial, puesto que una intervención oportuna permite mejorar sustancialmente la calidad de vida de los afectados. De ahí que este aspecto debe quedar resguardado en el proyecto, sentenció.

En lo tocante a la utilización de la expresión “neurodiversidad”, instó por considerar su reemplazo por “neurodivergencia”, ya que -de acuerdo a lo informado por las organizaciones sociales que han seguido la tramitación- el primero de estos términos abarca a la totalidad de las personas, al ser cada individuo distinto neuronalmente a los demás.

Asimismo, indicó que es imprescindible que exista un trabajo coordinado entre las Carteras de Salud y de Educación, debido a que muchos casos de NNA en el espectro autista no son detectados por las propias familias, sino por el personal de los establecimientos educacionales, y luego son derivados a los especialistas para su diagnóstico. Por tal motivo, estimó que se debería fortalecer la capacitación de los docentes y los asistentes de la educación.

A su turno, **el Honorable Senador señor García Ruminot** comentó que el articulado condiciona diversas acciones a que un sujeto haya sido diagnosticado previamente con TEA. A su parecer, debería ponerse mayor énfasis en el diagnóstico temprano, pues ello permite poner en marcha, a tiempo, los apoyos necesarios que permiten avances significativos, y evitan la profundización de los problemas.

Posteriormente, **la ex Ministra de Salud** abordó las apreciaciones e inquietudes planteadas por Sus Señorías. En lo que respecta a la neurodiversidad, confirmó que todos los seres humanos son distintos desde esa perspectiva. Es por ello que comparte el criterio empleado en el proyecto, en el sentido de entender que todos son neurodiversos y que, por tanto, no corresponde patologizar estas diferencias.

En cuanto a la utilización de las expresiones “habilitación” y “rehabilitación”, declaró que respeta las opiniones emitidas al efecto por los miembros de las Comisiones unidas. Con todo, explicó que en el ámbito de la salud la habilitación dice relación con proporcionar herramientas a las personas con TEA para su incorporación a la comunidad -incluidas las

áreas del trabajo, la educación, la vida familiar y, en términos generales, el bienestar- y con transformar el entorno para que se adapte a esas necesidades. En ocasiones -por ejemplo, cuando la intervención es tardía- resulta menester rehabilitar a alguien, añadió. En definitiva, argumentó, se trata de expresiones de inspiración biopsicosocial, que son usadas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud, y también por los equipos técnicos que se dedican a esta materia.

En lo que atañe al diagnóstico temprano, afirmó que es un tema prioritario en su sector. Es más, desde el año 2021 se aplica un test M-CHAT como mecanismo de evaluación habitual de niños de 18 meses, con vistas a detectar precozmente la condición. Por cierto, se debe profundizar en la implementación de esta medida, pero ya existe la preocupación del sistema por esa dimensión, destacó.

Después, aludió a la aspiración de varios señores y señoras Senadores de ampliar la cobertura a todos quienes se encuentran en el espectro autista, con independencia de su edad. Sobre el particular, explicó que las mayores brechas en materia de capacitación y competencias del personal, y de dispositivos sanitarios se ha detectado a propósito de niños, niñas y adolescentes. Así, por ejemplo, hay escasez de ciertas especialidades dedicadas a esa etapa de la vida. Manifestó que, si bien el texto de la ley que se propone no contempla límites de edad -y es lo correcto que así sea-, es preferible priorizar los recursos en superar las aludidas brecha, al menos, en una primera instancia.

A juicio de **la Honorable Senadora señora Provoste**, dar certezas acerca de la cobertura de todo el ciclo vital de una persona con TEA -diagnosticada temprana o tardíamente-, es una condición básica para el diálogo en torno a la iniciativa. Entendiendo que ello depende de los recursos disponibles, planteó que es posible establecer una gradualidad en la implementación de las medidas, pero siempre que vaya acompañada de una proyección que fije metas claras en el tiempo para alcanzar la universalidad.

La ex Ministra clarificó que la priorización de los recursos dice relación con la aplicación inicial -y no definitiva- de la nueva regulación, en el marco de una implementación progresiva.

En una sesión posterior, en el contexto de las audiencias que se celebraron para escuchar a diversos invitados de la sociedad civil -según se dará cuenta, en su oportunidad, en este informe- **la entonces Ministra de Salud** efectuó diversos anuncios en torno a la iniciativa.

En cuanto a la estrategia a implementar para otorgar los apoyos requeridos, destacó que es indispensable instalar capacidad a nivel local, en los distintos territorios, lo cual está muy vinculado a la atención

primaria en salud. De igual modo, hizo hincapié en la importancia de la multidisciplinariedad en este ámbito.

Luego, señaló que esta materia debe ser tratada desde una mirada intersectorial; de ahí que se deben potenciar esfuerzos conjuntos con otras Carteras. En ese sentido, hizo referencia a la necesaria colaboración que debe haber entre el Ministerio de Salud y el de Desarrollo Social y Familia -por ejemplo, a propósito del Sistema Chile Crece Contigo-, y el de Educación.

En esa misma línea, adujo que es fundamental avanzar en la capacitación, no solo de los profesionales de la salud, sino que también del sector educativo. Relató que, hace un año, en la normativa técnica se incorporaron elementos para detectar sistemáticamente señales de TEA, lo que ha permitido visibilizar los casos.

Adicionalmente, manifestó que el proyecto de ley no limita las acciones a ningún tramo etario, de manera que tiene una perspectiva universal. Al efecto, planteó que, si bien la detección temprana es esencial, hay sujetos que llegan a la adultez sin conocer su condición, y ellos también requieren de procesos diagnósticos y apoyos. En consecuencia, es imprescindible fortalecer la red de salud y así brindar atención a todas las personas, en cualquier etapa de su vida, enfatizó. Detalló que el informe presupuestario actual está centrado en cerrar las brechas existentes respecto de individuos que tienen entre 0 y 19 años; sin embargo, se ha tomado la decisión de evaluar el financiamiento para reforzar los apoyos orientados al resto del ciclo vital.

En lo que atañe a la incorporación del trastorno del espectro autista al listado de garantías Explícitas en Salud, declaró que desde la Cartera que dirige existe el firme propósito de avanzar en esa dirección. Sobre el particular, recordó que, en su oportunidad, su inclusión fue descartada, debido a que el sistema no tenía capacidad de respuesta. Argumentó que esta iniciativa contribuirá a instalar la mencionada capacidad; por lo tanto, en su articulado transitorio se podría establecer un período para una nueva evaluación de ingreso al GES. Dentro de los aspectos positivos del plan AUGE, añadió, se encuentran el dinamismo y la flexibilidad con que se abordan las condiciones que cubre, pues son sometidas a revisión cada tres años, con el objeto de agregar apoyos.

Más adelante, puso de relieve que es menester reconsiderar la terminología empleada a lo largo de la proposición de ley. Al efecto, expuso que se hace referencia al diagnóstico, pese a que sería pertinente hablar del proceso diagnóstico, puesto que a ese respecto son necesarias múltiples intervenciones. Además, resaltó que los apoyos son necesarios desde un comienzo, y no desde que existe certeza en cuanto a la presencia de la condición. Igualmente, enunció que varias organizaciones

sociales han advertido que ciertas expresiones contenidas en la redacción propuesta no serían las más adecuadas; por lo tanto, lo recomendable es enmendar aquellas que supongan una mirada patologizante de este trastorno.

Por último, constató que se está trabajando en conjunto con los Ministerios de Desarrollo Social y Familia, y de Educación para perfeccionar esta iniciativa. Asimismo, sostuvo que la participación de la sociedad civil durante su tramitación será fundamental, especialmente para comprender que el enfoque respecto al TEA debe ser integral, y tiene que ir más allá de lo biomédico.

Acerca de las declaraciones de la señora Ministra, **la Honorable Senadora señora Provoste** estimó que dan un paso en la dirección esbozada por diversas organizaciones sociales. En efecto, calificó como positivo el hecho de haberse anunciado el esfuerzo por financiar las atenciones y apoyos de salud durante todo el ciclo de vida, y no solo para niños, niñas y adolescentes; la intención de revisar la terminología utilizada en el texto; y la disposición para generar las condiciones que favorezcan la incorporación del trastorno del espectro autista a las Garantías Explícitas en Salud. Finalmente, valoró y agradeció los esfuerzos realizados por avanzar en estos temas.

3) Ministerio de Educación

El Ministro de Educación, señor Marco Antonio Ávila, celebró este proyecto, en tanto se encuentra en línea con la agenda programática del actual gobierno, a propósito de la transformación del paradigma educativo. Las comunidades escolares, subrayó, deben ser capaces de asegurar el derecho a la educación para todos los niños, niñas y jóvenes, y para ello es fundamental que cuenten con categorizaciones y apoyos que, no obstante estar asociados a un diagnóstico del área de la salud, también deben ser recogidos.

Luego, relató que el país ha transitado en los últimos 30 años desde la lógica de la aceptación, pasando por la integración, hasta comenzar a avanzar hacia la inclusión plena de todos los estudiantes. Esto último pasa por reconocer y valorar la diversidad, entendiendo que es más bien la norma y no la excepción, acotó. Mencionó que se trata de una terea compleja, que debe llevarse a cabo en el contexto de un sistema que se caracteriza por ser bastante conservador y que, por tanto, genera resistencias.

La iniciativa, agregó, también aporta en materia de convivencia escolar. Así, se deben potenciar herramientas para que la comunidad escolar comprenda en qué consiste la desregulación emocional que experimentan los alumnos con TEA, que hoy genera una fuerte conmoción, señaló.

Seguidamente, destacó que la proposición de ley permite consolidar normativa vigente que tiene un enfoque similar, según se explicará más adelante.

Asimismo, declaró que hay que avanzar en medidas que tiendan al bienestar de todas y todos, y la tarea del Ministerio que dirige -siguiendo las directrices de la UNESCO en la materia- es identificar barreras para el aprendizaje y la participación, y luchar incansablemente para eliminarlas del sistema educativo.

A su turno, **la Encargada Nacional de Atención a la Diversidad del Ministerio de Educación, señora Francisca Cabrera**, efectuó una presentación[5], a través de la cual abordó los aspectos que se indica:

I. Introducción.

En relación con el cambio de paradigma al que se refirió el señor Ministro, afirmó que se están planteando diversos cambios. Por ejemplo, constató que el cargo que ejerce está vinculado a la diversidad, de manera que no abarca solamente temas de educación especial. El concepto de inclusión, expresó, muchas veces es empleado en el marco de las políticas públicas, asignándole una responsabilidad a las personas que históricamente han sido vulneradas en sus derechos, como la población en el espectro autista. Al efecto, consignó que la Cartera de Educación entiende la inclusión como un proceso constante en que se deben identificar barreras dentro del sistema educativo y trabajar en eliminarlas. En el caso de los alumnos con TEA, lo anterior supone atender, especialmente, las desregulaciones que sufren.

II. Marco de acción del Ministerio de Educación: desde la integración a la construcción de comunidades educativas inclusivas.

Acerca de este punto, resaltó las siguientes ideas:

- La educación inclusiva implica la permanencia, participación y progreso de los estudiantes en sus trayectorias educativas; es decir, va más allá del solo acceso.

---

[5] Documento disponible en:
http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=13787&tipodoc=docto_comision

- Todos los y las estudiantes son diversos, por lo que su inclusión en el sistema educativo implica superar las barreras del contexto que limitan su permanencia, participación y logros.

Al respecto, recordó algunos matices en torno a los términos “neurodiversidad” y “neurodivergencia”. El primero de ellos, explicó, reconoce que todos los sujetos son diferentes desde el punto de vista neuronal. El segundo, en tanto, hace alusión a un desarrollo neurológico que se considera atípico.

De igual modo, adujo que el reconocimiento y la valoración de la diversidad al interior de las aulas permite soslayar las barreras del entorno que impiden o dificultan la trayectoria educativa de los alumnos.

- El objetivo es construir comunidades educativas que sepan responder adecuadamente a todas las necesidades que pueden presentar los y las estudiantes, en distintos momentos de su trayectoria de vida.

- Actuar desde una mirada inclusiva supone visibilizar las diferencias naturales entre seres humanos y así brindar oportunidades educativas que reconozcan esta diversidad.

- Actualmente, se está produciendo una transición desde el paradigma de la integración al de la inclusión.

Ambas categorías coexisten hoy en día y ocurre que, bajo una misma normativa vigente, algunas escuelas desarrollan prácticas más bien integradoras, mientras que otras tienden a las inclusión.

- Se debe avanzar en apoyar a los establecimientos para atender a su diversidad, más allá de las etiquetas o diagnósticos de los y las estudiantes.

III. ¿Cómo apoyamos actualmente la transición hacia comunidades educativas inclusivas desde el Mineduc?

Más adelante, hizo hincapié en que existe regulación en vigor que ha posibilitado que las comunidades educativas realicen cambios, llevando al sistema hacia un paradigma más inclusivo; a saber:

a) Programas de Integración Escolar (PIE): decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija normas para

determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial.

Remarcó que garantiza la integración de mayor diversidad de estudiantes a las escuelas regulares.

Asimismo, expuso que entrega apoyos especializados y recursos a los establecimientos para atender a la diversidad de alumnos desde un trabajo multidisciplinario, estableciendo equipos de aula que trabajan para la diversificación de la enseñanza, la realización de adecuaciones curriculares, y la atención en particular de los estudiantes con algún diagnóstico.

b) Decreto supremo N° 83, de 2015, del Ministerio de Educación, que aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y educación básica.

Comentó que permite avanzar en la comprensión e implementación de prácticas educativas de diversificación de la enseñanza, la contextualización del currículum, y la validación de las adecuaciones curriculares dentro de las escuelas.

c) Ley N° 20.845 de inclusión escolar que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado.

Al efecto, enunció que opera como marco educativo general.

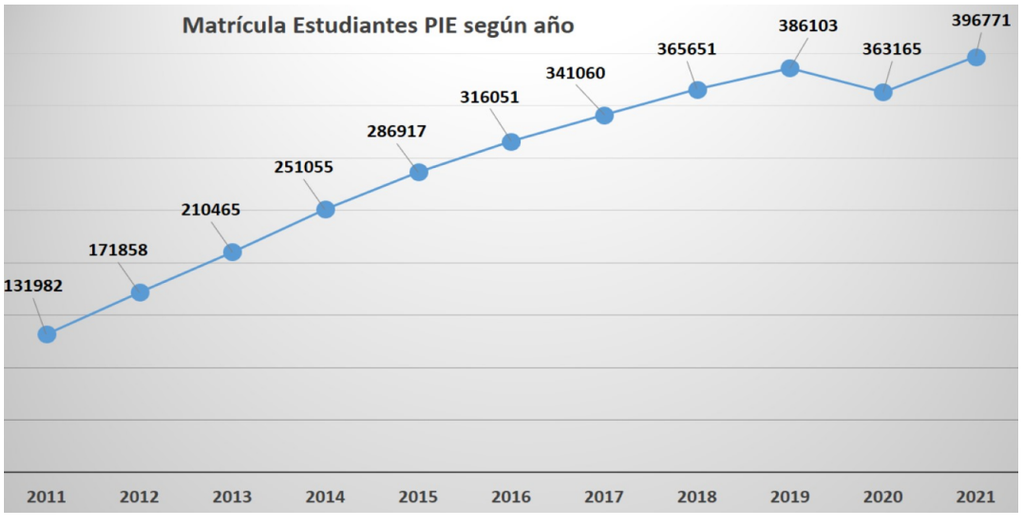
Adicionalmente, sostuvo que asegura el acceso sin discriminación de los y las estudiantes, independiente de sus características individuales y culturales.

d) Decreto supremo N° 67, de 2018, del Ministerio de Educación, que aprueba normas mínimas nacionales sobre evaluación, calificación y promoción y deroga los decretos exentos N° 511 de 1997, N° 112 de 1999 y N° 83 de 2001, todos del Ministerio de Educación.

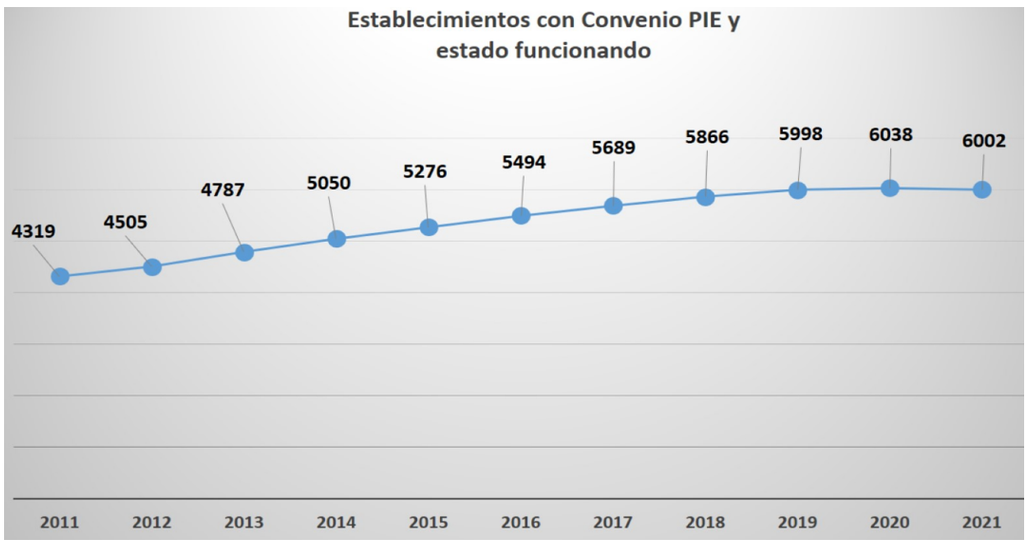
Manifestó que regula la implementación, en las escuelas, de mecanismos evaluativos flexibles y centrados en el proceso de aprendizaje de cada estudiante.

IV. Revisión de antecedentes.

Con posterioridad, examinó los gráficos que constan en lo sucesivo:



Indicó que en la imagen está representado el incremento de la cantidad de estudiantes asociados a programas de integración escolar. Sobre el particular, recalcó que el alza ha sido sostenida desde el año 2011, con excepción de lo ocurrido en 2020, producto de dificultades derivadas de la pandemia de COVID-19.



Luego, puntualizó que la cantidad de establecimientos con convenio PIE en funcionamiento también ha crecido, pasando de 4.319 en 2011 a 6002 en 2021.

V. Oportunidades que brinda el proyecto de ley para la transición hacia comunidades educativas inclusivas.

La iniciativa, aseveró, fortalece la atención en salud de las personas con TEA, lo que permite mejorar la articulación con el sector educación. Añadió que este último debe centrarse en las adecuaciones del proceso técnico pedagógico respecto de estudiantes en el espectro autista, el cual ya se encuentra normado, pero debe ser mejorado en cuanto a su implementación.

Además, puso de relieve que la proposición de ley permite formar a todos los actores de la comunidad educativa, por ejemplo, en materia de marcos normativos atingentes a herramientas de gestión, u otros aspectos particulares, como herramientas para el manejo de crisis o desregulaciones emocionales (comunes en los casos de estudiantes diagnosticados con trastorno del espectro autista).

VI. Desafíos para la inclusión educativa.

Más adelante, efectuó algunas reflexiones finales en torno a los retos que debe enfrentar el sector educación a propósito de la inclusión. En tal sentido, expresó que se debe:

- Apoyar la implementación de la normativa vigente para incluir a estudiantes con diversas necesidades educativas.

Subrayó que, actualmente, se está trabajando en disminuir la carga administrativa que tienen los establecimientos con PIE, pues merma las horas de atención y apoyo que brindan los equipos multidisciplinarios.

- Incentivar la aplicación de la normativa vigente (verbigracia, el decreto supremo N° 67, de 2018 y el decreto supremo N° 83, de 2015, ambos del Ministerio de Educación) en todos los establecimientos -independiente de si cuentan o no con PIE- para que generen procesos de atención de la población que los requiere.

- Mejorar los canales de denuncia frente a irregularidades en la implementación de la normativa vigente, por ejemplo, relativas al mal uso de fondos del PIE, o bien, a la disponibilidad de cupos para estudiantes con algún tipo de diagnóstico en escuelas regulares.

Acerca de este último punto indicó que la regulación no se refiere a un cupo máximo de los establecimientos para ingresar a estudiantes al programa de integración escolar.

- Formar a la comunidad educativa en su conjunto, tanto en funciones de aula como también directivas, a fin de responder a la diversidad, implementando procesos necesarios para identificar barreras en el contexto y trabajar en eliminarlas.

- Proveer a los establecimientos con mejores herramientas para apoyar el proceso de aprendizaje y de socialización de la población con trastorno del espectro autista que, en muchos casos, se ve permeado por la recurrencia de crisis socioemocionales que afectan la convivencia escolar, y bienestar de los y las estudiantes.

Por último, planteó que se tiene que distinguir entre la función educativa y la atención en salud, que implica las labores de diagnóstico, habilitación y rehabilitación. En esa línea, remarcó que el enfoque de las escuelas es pedagógico y no terapéutico, y eso no debe perderse de vista.

Terminada la exposición, intervinieron los Honorables señores Senadores presentes.

El Honorable Senador señor Chahuán valoró la orientación del Ministerio de Educación hacia la plena inclusión de los alumnos con TEA.

Después, consultó por la posibilidad de extender las herramientas que contempla el PIE respecto de alumnos que acceden a la educación superior.

Seguidamente, hizo alusión a la importancia de la detección oportuna del TEA. En tal sentido, instó por establecer un sistema de búsqueda activa de esta condición en las comunidades educativas y, también, abogó por implementar medidas de apoyo a quienes son diagnosticados tardíamente, siendo adultos.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Gahona** apuntó que la normativa dedicada a las personas que se encuentran en una situación especial existe hace bastante tiempo; sin embargo, no se ha implementado de forma efectiva en la generalidad de los establecimientos. En algunos casos aislados se han logrado poner en práctica medidas de inclusión, pero eso ha sido gracias a equipos directivos y profesionales comprometidos, acotó.

Adicionalmente, previno que el informe financiero del proyecto no da cuenta de un esfuerzo adicional de la Cartera del ramo por contar con profesionales de calidad en cantidad suficiente en cada una de las escuelas, para que la inclusión de los NNA con TEA sea efectiva y sistemática. Al efecto, hizo un llamado a sincerar si existe la disposición para incrementar

los recursos destinados a este aspecto -con la gradualidad que sea requerida-, a fin de hacer realidad las expectativas de las familias afectadas.

Posteriormente, **la Honorable Senadora señora Pascual** advirtió acerca de las dificultades que implica el decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, en materia de cupos. En ese orden de ideas, enunció que los establecimientos con programas de integración escolar solamente pueden incluir, por curso, un máximo de dos alumnos con necesidades educativas especiales permanentes y cinco con necesidades educativas transitorias[6]. Las plazas para quienes tienen una condición permanente son muy escasas y no dan cuenta de los requerimientos que tiene la población con TEA, objetó. Los alumnos, comentó, están siendo relegados a sus hogares, lo que -junto con afectar su educación- sobrecarga a sus cuidadores, que la mayoría de las veces son mujeres. En lo tocante a este escenario, consultó cuáles son las mejoras que se pretende introducir a este cuerpo normativo; si es posible incorporar más cupos; si se está pensando en integrar a una mayor cantidad de especialistas para el apoyo en este ámbito; y cuántos recursos se pretende invertir.

Luego, adujo que las medidas anunciadas por los representantes del Ministerio están orientadas, más bien, a estudiantes con una condición de mediana y baja complejidad. Sentenció que, si bien es positivo transitar hacia el paradigma de la inclusión, los casos más severos de TEA necesitan de un reforzamiento -con mayores apoyos e intervenciones- de las escuelas especiales públicas, las cuales lamentablemente han disminuido en cantidad. Igualmente, juzgó que se debe estudiar la posibilidad de aumentar la cantidad de años que los estudiantes en el espectro autista pueden permanecer en estas instituciones. También en relación con los establecimientos especiales, abogó por revisar la situación de aquellos que se transforman en uno de tipo laboral, pues el manejo de ciertas herramientas o equipamientos peligrosos podría ocasionar algún daño a estos alumnos.

Por último, argumentó que tiene que haber una vinculación de los establecimientos educacionales con el sector salud, específicamente, en cuanto a atenciones siquiátricas, pues la prevalencia de enfermedades como la depresión es cuatro veces superior a la del resto de la población, lo que resulta en extremo complejo.

A su turno, **el Honorable Senador señor Castro González** recordó que, de conformidad con el artículo 1° del proyecto, este

[6] Artículo 94: Los establecimientos con programas de integración escolar podrán incluir por curso un máximo de 2 alumnos con necesidades educativas especiales permanentes y 5 con necesidades educativas especiales transitorias. Tratándose de estudiantes sordos, excepcionalmente podrán incluirse más de 2 alumnos en una sala de clases. Cualquier otra circunstancia que implique una variación en el número de alumnos por curso deberá ser autorizada por la Secretaría Ministerial de Educación correspondiente, teniendo a la vista los antecedentes e informes de los equipos multiprofesionales y de los supervisores, según corresponda.

tiene por objeto “velar, garantizar, promover y proteger, en igualdad de condiciones, la inclusión social de las personas en el espectro autista”. No obstante, declaró que cuesta comprender de qué forma se garantizarán los derechos contemplados por la propuesta, considerando los verbos empleados en la redacción. En esa línea, mencionó que en el artículo 15 -concerniente al ámbito educacional-, en sus tres incisos, se hace referencia a “promover” determinadas medidas. Consultó al señor Ministro su opinión al respecto.

Si bien valoró la tendencia hacia la inclusión en las escuelas de carácter general -donde ingresan y logran continuar sus estudios los alumnos con TEA de un nivel leve-, expresó que son las escuelas especiales las que reciben a los casos más severos.

Después, estimó que esta iniciativa debería marcar un antes y un después en cuanto al resguardo de los derechos de las personas en el espectro autista. En tal sentido, preguntó por los aspectos que tienen que ser enmendados y perfeccionados para que ello sea así.

A continuación, **la Honorable Senadora señora Carvajal** exhortó a hacer los esfuerzos necesarios para concretar las expectativas que esta proposición de ley genera en las familias afectadas. Al efecto, añadió que urge hacerse cargo de esta realidad que ha estado invisibilizada por mucho tiempo.

Enseguida, solicitó a los representantes del Ejecutivo pronunciarse en torno a diversos asuntos. Consultó qué ocurre con los niños, niñas y adolescentes no escolarizados, y si es posible integrarlos a algún programa especial. Se trata de un tema complejo, razonó, pues ya existe un déficit de docentes y profesionales en las escuelas -situación que empeora en las zonas rurales-, y se requiere de una mayor inversión de recursos.

Asimismo, preguntó si existe una coordinación entre los Ministerios incumbentes orientada a abordar las dificultades que deben enfrentar los cuidadores para desenvolverse laboralmente. Generalmente, agregó, son las madres las que se hacen cargo de NNA con TEA y tienen que enfrentar enormes desafíos para trabajar remuneradamente.

De igual modo, hizo un llamado a incluir a la Cartera del Deporte en los esfuerzos que se están haciendo, con vistas a generar actividades extraescolares que eviten que los jóvenes en el espectro autista terminen confinados en sus hogares.

Finalmente, solicitó ahondar en la mirada y proyección del Ministerio de Educación acerca de la inclusión de los alumnos con TEA en los distintos niveles de estudio.

El Honorable Senador señor Sanhueza remarcó la importancia del diagnóstico temprano, señalando que sería positivo que los docentes y los asistentes de la educación -quienes tienen un mayor contacto con los NNA- estuvieran preparados para identificar señales que permitan la detección oportuna del TEA. El proyecto en debate, razonó, podría incorporar medidas en esa línea, como la modificación de las mallas curriculares de las pedagogías.

En lo que atañe a la presentación efectuada por la Encargada Nacional de Atención a la Diversidad del Ministerio, llamó su atención que, entre 2011 y 2021, se haya triplicado la cantidad de alumnos que son parte de los PIE, mientras que el número de establecimientos educacionales con dichos programas solamente aumentó en un 50%. Preguntó si la experiencia que van ganando estas instituciones les permite integrar a más alumnos.

Posteriormente, **el Honorable Senador señor Kast** adujo que esta iniciativa es uno de los más sentidos y urgentes en materia de inclusión en el país. De ahí que resulta preocupante la manera en que se encuentra redactada, sin otorgar garantías concretas que protejan los derechos consagrados, razonó. En ese sentido, subrayó que muchas de las disposiciones propuestas establecen para el Estado un deber de “promover” distintas acciones -relativas al diagnóstico temprano, prestaciones de salud, atención interdisciplinaria, acceso a la información, entre otras-, pero no contemplan herramientas de resguardo efectivo de los intereses de las personas con TEA. En ese orden de ideas, manifestó que causa extrañeza que la normativa en examen no está asociada al sistema Chile Crece Contigo. Adicionalmente, observó que el informe financiero no considera recursos suficientes para generar un cambio real.

A su juicio, se trata, entonces, de un proyecto que únicamente contiene buenas intenciones y crea ilusiones para los sujetos afectados. Sentenció que la iniciativa debería establecer garantías concretas, asociadas a un mayor financiamiento, ya que solo de esa forma se podrá asegurar el diagnóstico oportuno y las posteriores prestaciones que requieren tanto las personas en el espectro autista como sus familias. Preguntó si existe disposición de parte del gobierno para avanzar por ese camino, de manera de crear condiciones que permitan una verdadera inclusión.

En sintonía con lo anterior, **el Honorable Senador señor Chahuán** instó por pasar de lo meramente declarativo a las garantías, remarcando que para ello resulta indispensable introducir modificaciones con el patrocinio del Ejecutivo.

El señor Ministro de Educación declaró que esta es una iniciativa que une a todos los sectores políticos, dado que avanzar desde la sola integración a la plena inclusión es un tema que preocupa a todos.

Luego, se abocó a tratar los asuntos planteados por Sus Señorías. En lo que atañe a la desescolarización, informó que, actualmente, alrededor de 40.000 estudiantes se encuentran fuera del sistema escolar por distintas razones. A lo anterior se suman dificultades asociadas a la infraestructura y a la insuficiencia de cupos, enunció. Reconoció que no se ha levantado información acerca de la cantidad de personas desescolarizadas que tienen necesidades educativas especiales, declarando que -por cierto- se trata de un punto del que hay que hacerse cargo.

Más adelante, sostuvo que la posibilidad de avanzar efectivamente en el resguardo de los derechos está vinculada a hacer esfuerzos en materia presupuestaria, lo que permitiría garantizar la atención a todos los estudiantes, por medio de subvenciones y la articulación con el resto de las Carteras involucrados. Además, consignó, deben introducirse enmiendas al decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, para aumentar la capacidad de los establecimientos educacionales, dando cabida y haciéndose cargo de la diversidad.

Seguidamente, recordó que se encuentra en tramitación el proyecto de ley que modifica la ley N°20.370, General de Educación, y el decreto con fuerza de ley N° 2, de 1996, Sobre Subvención del Estado a establecimientos educacionales, en materia de admisión prioritaria de estudiantes de sectores vulnerables, en las condiciones que indica (Boletín N° 12.433-04), el cual permite incorporar cupos para alumnos vulnerables en establecimientos de educación particular subvencionada. Probablemente, comentó, se debería avanzar en una recomendación u obligación para que todos los establecimientos educacionales se hagan cargo de la diversidad y de la incorporación de programas de integración escolar.

En lo tocante a la educación especial, mencionó, por un lado, que en ese campo se trabaja con el decreto supremo N° 83, de 2015, del Ministerio de Educación, y con el currículum regular. Al efecto, relató que la Encargada Nacional de Atención a la Diversidad del Ministerio y su equipo se encuentran diseñando orientaciones para adaptar ese currículum, que no se ha modificado durante los últimos 10 años. Por otro lado, resaltó que también se deberían introducir enmiendas concernientes a la subvención, dada la atención específica que se proporciona. Sobre el particular, anunció que se buscó una vía de financiamiento con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), a fin de concluir un estudio sobre subvenciones escolares. El objetivo es repensar la subvención escolar y avanzar a una de carácter basal hacia el tercer año de gobierno, comunicó.

A nivel de educación superior, constató, no existen deberes en esta materia, más allá de algunas exigencias relativas a la acreditación. Mencionó que ya se iniciaron conversaciones con la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB), a fin de lograr financiamiento para abordar

tres aspectos de la educación superior que podrían estar relacionados, esto es, necesidades educativas especiales; salud mental; y temas de género. Asimismo, planteó que se podría avanzar hacia cupos garantizados y formación del profesorado.

Finalmente, compartió las críticas formuladas en torno al artículo 15, en tanto su redacción no implica un cambio real respecto de la situación actual. Por lo tanto, junto con revisar los decretos supremos antes citados y la relación del Estado con los distintos tipos de establecimientos, resulta indispensable la presentación de una indicación sustitutiva, en orden a dotar al proyecto de mayor efectividad, reflexionó. En ese sentido, afirmó que se trabajará para que la iniciativa dé respuesta a las preocupaciones de las organizaciones civiles y las familias afectadas.

Celebró las declaraciones del señor Ministro **el Honorable Senador señor Chahuán**, toda vez que abren la puerta a introducir enmiendas al texto en discusión, especialmente en relación con los verbos rectores del articulado. Dijo esperar que, desde la Cartera de Salud, exista la misma disposición, pues así se podrán construir políticas multidimensionales, como exige la condición del espectro autista.

El asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent, aseveró que la entonces Ministra de Salud ya se había manifestado en esa línea en una sesión anterior. De igual modo, detalló que ya se está desarrollando un trabajo de coordinación, junto a las carteras de Educación, de desarrollo Social y Familia, y de Hacienda, con miras a perfeccionar la iniciativa, estableciendo normas más precisas y concretas, que permitan progresar en materia de inclusión.

4) Biblioteca del Congreso Nacional (BCN)

El Coordinador del Área Políticas Sociales de la Sección Asesoría Técnica Parlamentaria de la BCN, señor Luis Castro, realizó una presentación[7] con comentarios y observaciones atingentes a la iniciativa.

I. Sistematización de las ideas y propuestas planteadas durante el debate.

Puso de relieve que la tramitación del proyecto de ley se caracteriza por contar con un apoyo amplio y transversal; una alta exposición al escrutinio público; y una notable participación de actores de la sociedad civil.

[7] Documento disponible en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14577&tipodoc=docto_comision

Puntualizó que la delimitación de la materia o del objeto de la ley no muestra un consenso. A modo de ejemplo, señaló que, de circunscribirla solo al TEA -y no a otras condiciones del neurodesarrollo-, entonces, sería necesario concordar una comprensión y extensión del término.

En ese sentido, mencionó que cabe tener presente qué comprende el concepto de “personas en el espectro autista”:

- Características de interacción social y comunicación rígidas, repetitivas, etc.

- Comorbilidades.

- Requieren distintos tipos de apoyo.

- Se mueren antes.

- Son sujetos de derecho.

Luego, destacó que la condición del espectro autista abarca a sujetos que se encuentran en diversas etapas de la vida; a saber, niños, adolescentes, personas adultas, y adultos mayores.

Seguidamente, abordó las necesidades asociadas al TEA, desde un enfoque de derechos:

- Detección y diagnóstico precoz.

- Plan de apoyos diferenciados.

- Inclusión educativa.

- Inclusión laboral.

- Vida independiente.

En consecuencia, razonó, las personas en el espectro autista requieren políticas en todos estos ámbitos, de forma pertinente, adecuada y correcta. Con independencia de su contenido, la estimación de la densidad y profundidad de dichas políticas se ve enfrentada a dos dificultades:

- No existen datos precisos en torno a la prevalencia, sino que hay meras aproximaciones respecto al número de sujetos afectados y su distribución por tramo etario, territorio y nivel de apoyo requerido.

- No se conoce con exactitud la oferta y la calidad de los servicios que se prestan en materia de salud, educación y trabajo.

Aclaró que lo anterior no significa, en ningún caso, que el legislador deba inhibirse de actuar ante la falta de información. Sin embargo, subrayó que la normativa que se construya debería tener un enfoque estratégico y, al efecto, recomendó:

a) Establecer un plan -a 2 o 3 años- para lograr delimitar la prevalencia del TEA en Chile, y su distribución y estimación de niveles de apoyo requeridos a lo largo del ciclo vital.

b) Definir una imagen objetivo: cómo deberían funcionar el sistema de salud, el de educación y el laboral para reconocer e incluir a las personas en el espectro autista.

c) Asumir / reconocer un diagnóstico crítico tanto de la oferta de políticas y programas actuales como de la disponibilidad de las capacidades profesionales reales para contener y garantizar los derechos de las personas con esta condición; es decir, evaluar las fortalezas y debilidades del sistema Chile Crece Contigo, el PIE, la ley N° 21.015, que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral, etc.

d) Establecer que la Administración defina un plan de mejora gradual de estas políticas y programas para incluir la atención y protección de derechos de todas las personas en el espectro autista, estableciendo una secuencia de acciones y los requerimientos presupuestarios anuales en el ámbito de la salud, la educación, el desarrollo social y laboral.

e) Establecer mecanismos de coordinación intersectorial.

f) Garantizar una fiscalización rigurosa de los organismos públicos correspondientes, que debe incluir informes al Congreso Nacional.

g) Fijar una revisión ex post de la legislación, cada 5 o 7 años, para introducir ajustes.

II. Comentarios concernientes a la técnica legislativa.

Posteriormente, manifestó que, de acuerdo con la doctrina, la ley debe:

- Contener un objeto material único.

- Presentar una estructura lógica y coherente.

- Utilizar un lenguaje claro.

En este sentido, para los fines de un ordenamiento legal accesible, sugirió adoptar como criterio el establecimiento de garantías y obligaciones del Estado en cada etapa del ciclo vital. Con fines ilustrativos, recurrió a la siguiente tabla:

Ciclo vital	Salud	Educación	Trabajo	Desarrollo Social u otro
Niñez	Norma 1	2	3	4
Adolescencia	5	6	7	8
Vida adulta	9	10	11	12
Adulto mayor	13	14	15	16

Adicionalmente, expresó que la disyuntiva de técnica legislativa formal que el legislador debe resolver en el estudio y redacción del proyecto de ley es la siguiente:

- Generar un cuerpo legal esencialmente independiente, con algunas remisiones o meras alusiones a otras normas del ordenamiento jurídico, que es la opción seguida en el texto despachado por la Cámara de Diputados. Esta opción, acotó, obliga a los operadores jurídicos de los distintos ámbitos a interpretar cómo se traslada la norma legal y se articula la atención en el sector respectivo.

- O bien, modificar las leyes generales y especiales de cada sector -esto es, salud, educación, desarrollo social y trabajo-, a través de la incorporación de normas específicas que establezcan garantías y obligaciones en relación a la atención e inclusión de las personas con TEA. Constató que esta alternativa no atenta contra la unidad y coherencia del ordenamiento jurídico, sino que evita la dispersión, facilitando a los operadores jurídicos y a la sociedad interesada la localización y conocimiento de la normativa aplicable en cada campo.

Finalizada la exposición, **la Honorable Senadora señora Provoste** estimó que las observaciones e interrogantes que plantea el investigador de la BCN son claves. En ese sentido, sostuvo que, junto con resolver otros aspectos tratados en sesiones anteriores, se deberá definir si continuar con el modelo de cuerpo legal independiente -como fue despachado por la Cámara de Diputados- o introducir enmiendas a la normativa general y especial de cada ámbito involucrado.

Luego, **el Honorable Senador señor Chahuán** argumentó que es fundamental contar con un catastro relativo a la prevalencia

del trastorno del espectro autista en el país, ya que no hay datos cuantitativos al respecto. Asimismo, urge contar con mayor información acerca de la oferta pública que hay en este ámbito, añadió.

Adicionalmente, recordó que el proyecto tiene su origen en dos mociones parlamentarias refundidas que buscaban impulsar una normativa de inclusión para las personas con TEA. Si bien, durante el primer trámite constitucional, el Ejecutivo presentó una indicación sustitutiva, esta no alteró sustantivamente el contenido de los textos originales, previno. Por lo tanto, juzgó que es indispensable que los Ministerios correspondientes manifiesten una real voluntad de avanzar en materias que son de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, como el otorgamiento de atribuciones a los servicios públicos o la inyección de mayores recursos. De lo contrario, las expectativas que las organizaciones sociales y familias interesadas tienen en torno a esta iniciativa se verán frustradas.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Pascual** valoró la presentación del representante de la BCN, en tanto agrega nuevos elementos de análisis a la discusión.

Asimismo, quiso destacar la disposición demostrada desde las Carteras de Educación y de Salud para acoger las inquietudes expresadas por las Comisiones unidas. Al efecto, opinó que será necesario trabajar coordinadamente con el Ejecutivo, a fin de integrar adecuadamente las propuestas planteadas por las organizaciones sociales y las “indicaciones ciudadanas”.

Acerca de las expectativas que ha generado la proposición de ley, declaró que se puede pensar en ella como un primer paso para abordar la condición en estudio, para luego trabajar en un segundo proyecto enfocado en las especificidades de los casos más severos.

En lo tocante a la carencia de información estadística concerniente a la prevalencia, sentenció que lo ideal sería incluir preguntas en ese sentido en el censo; sin embargo, es probable que el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) no concuerde con esa perspectiva, ya que esta clase de catastros tiene que ser comparable con la de otros países. Con todo, se podría incluir como un anexo en el censo; llevar a cabo una encuesta específica; o bien incluir consultas en el marco del Registro Social de Hogares.

En cuanto a la oferta pública, adujo que sería importante conocer las medidas y prestaciones que existen en los campos social, de salud, de educación y del trabajo, de manera de conocer la base a partir de la cual se deben introducir mejoras.

Más adelante, **el Honorable Senador señor Gahona** señaló que en la Cámara de Diputados se hicieron grandes esfuerzos

por impulsar esta iniciativa que pretende visibilizar la situación de personas con TEA, y asegurar sus derechos en distintos ámbitos.

A su parecer, el tema más urgente por resolver es el de las atenciones de salud. Por su parte, los avances en materia de educación podrían ser más difíciles de lograr y requieren de recursos cuantiosos, advirtió. En este escenario, argumentó que se deben tomar decisiones de estrategia legislativa y, en esa línea, habría que determinar si se intentará abordar todas las dimensiones asociadas al espectro autista por medio de esta proposición; o bien, se buscará dar solución a los asuntos más apremiantes, para luego abordar el resto a través de nuevas iniciativas. Esta reflexión se debe hacer en conjunto con el Ejecutivo, pues de otro modo la ley será letra muerta, acotó.

De conformidad con las preocupaciones esbozadas por Sus Señorías, **la Honorable Senadora señora Provoste** sugirió oficiar a los Ministerios de Salud, de Educación, de Desarrollo Social y Familia, y del Trabajo y Previsión Social para que remitan información acerca de la oferta pública disponible -desagregada por regiones- en materia de trastorno del espectro autista.

Igualmente, propuso enviar un oficio al Ministerio de Economía, consultando por la disponibilidad del Instituto Nacional de Estadísticas para incorporar preguntas alusivas a dicha condición, a fin de conocer el universo total de personas afectadas, su edad, y el momento de su diagnóstico.

Las Comisiones unidas estuvieron por remitir los oficios, en los términos referidos.

5) Ministerio de Desarrollo Social y Familia

La Ministra de Desarrollo Social y Familia de la época, señora Jeanette Vega, declaró que el compromiso del Ejecutivo es transversalizar el tema de la discapacidad y la inclusión en todas las esferas del Estado, lo cual importa aunar esfuerzos para derribar barreras físicas y culturales, que redundan en la exclusión social de las personas con algún grado de discapacidad.

En lo que atañe a este proyecto, enunció que se conformó una mesa de trabajo junto al Ministerio de Educación y el de Salud -que lidera esta instancia- para dar una mirada intersectorial a la problemática de esta condición. Una de las mayores dificultades a la hora de definir ciertos términos, consignó, es que hay diferentes enfoques sobre el autismo en cada una de las disciplinas que lo estudia y también en la sociedad civil. Si bien ello enriquece el debate, también lo complejiza, acotó. Hizo presente que, el

espectro autista -como su nombre lo indica- abarca múltiples manifestaciones, desde sujetos con plena capacidad hasta algunos con discapacidad muy severa. Por tal motivo, estimó que el TEA debe ser abordado por la legislación desde una perspectiva de derechos humanos.

A su juicio, es relevante establecer un objeto claro de la ley, a fin de evitar confusiones conceptuales, o una proliferación de reglamentos que signifiquen, en la práctica, que se usen distintos indicadores sin que estén adecuadamente integrados, como diagnóstico o discapacidad, por ejemplo.

Seguidamente, reconoció que la información estadística actual no es suficiente para determinar la población objetivo que tendría esta normativa; de ahí que se está intentando establecer una línea base. Asimismo, manifestó que es necesario resolver cuál es el rango del espectro que se va a abordar mediante la regulación en debate.

Luego, señaló que, de conformidad con la ley N° 20.422 -que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad- y la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, una condición de salud no es sinónimo de discapacidad, y ello resulta plenamente aplicable al trastorno del espectro autista. Al respecto, detalló que una discapacidad se configura solo cuando hay limitaciones en las actividades o participación de un sujeto como consecuencia de las barreras que impone el entorno. Cuando ello ocurre, indicó que las personas deben ser sometidas a una evaluación definida en la ley N° 20.422, de manera que puedan acceder a las prestaciones y beneficios correspondientes.

Más adelante, postuló que no sería apropiado implementar un carnet en que conste un diagnóstico específico, pues ello podría ocasionar discriminaciones. En lugar de ello, remarcó, se está analizando la posibilidad de crear una credencial para todas las personas que requieran de cuidados.

Posteriormente, se abocó a analizar, precisamente, el tema de los cuidados. Sobre el particular, comentó que uno de los ejes del programa del actual Gobierno es crear un sistema nacional en esta materia, que asegure la corresponsabilidad, y el apoyo a quienes requieren y ejercen cuidados. En ese sentido, afirmó que se está trabajando en un proyecto de ley que determine el marco conceptual y las bases de dicho sistema, poniendo el foco en la dependencia más que en la condición de salud o discapacidad. En relación con lo anterior, expresó que no necesariamente todo aquel que se encuentre en el espectro autista requiere de cuidados ni está en situación de discapacidad.

Hoy en día, expuso, la cobertura en este campo es extremadamente baja, alcanzando a un 10% de las personas que necesitan cuidados moderados a altos. Explicó que el otro foco de intervención está constituido por las modalidades de atención asociadas al sistema Chile Crece Contigo, fundamentalmente por medio del programa Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil.

En lo tocante al ámbito laboral, adujo que todas las prestaciones y beneficios que se otorgan deben ir asociadas a la certificación de discapacidad, que es un proceso distinto al de diagnóstico del TEA. La inclusión en esta esfera, precisó, importa incorporar a un mayor número de personas con discapacidad al mundo laboral. Mencionó que, actualmente, existe una cuota obligatoria de un 1% de contratación de personas con discapacidad para las empresas que tienen 100 o más trabajadores, de conformidad con el Código del Trabajo[8]. Igualmente, destacó que el aludido porcentaje pretende ser aumentado por proyectos de ley que están en tramitación.

Asimismo, manifestó que abordar los problemas que aquejan a los sujetos con TEA es complejo, ya que se deben definir distintos aspectos que están relacionados entre sí; esto es, la población objetivo; la oferta programática que se pretende implementar; y los recursos destinados a solventar las medidas.

En lo que respecta al presupuesto contemplado por el último informe financiero, constató que el porcentaje asignado al Servicio Nacional de la Discapacidad SENADIS -dependiente de la Cartera que lidera- es mínimo en comparación con los recursos destinados a la atención primaria y secundaria de salud. Al efecto, advirtió que muchos de los requerimientos asociados al TEA van más allá del área sanitaria.

Finalmente, declaró que desde el Ejecutivo existe la voluntad de avanzar en un trabajo prelegislativo conjunto que involucre a los distintos Ministerios involucrados y a las Comisiones unidas.

A continuación, **el Honorable Senador señor Chahuán** manifestó que las Comisiones unidas han exhortado al Ejecutivo a presentar indicaciones tendientes a reemplazar los verbos rectores de la redacción actual de la iniciativa por otros que supongan obligaciones concretas para el Estado en esta materia. Los señores Ministros de Salud y Educación ya expresaron su voluntad en esa línea, y sería positivo que la Cartera de Desarrollo Social y Familia también lo hiciera, puntualizó.

La ex Ministra, señora Jeanette Vega, declaró su disposición para avanzar en el trabajo conjunto que se está desarrollando bajo la dirección del Ministerio de Salud. Si desde ese sector ya anunciaron la

[8] Capítulo II De la Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad, del Título III, del Libro I.

formulación de propuestas de enmienda, señaló que están disponibles para respaldarlas.

Luego, advirtió que imponer deberes de cobertura no es un tema simple, toda vez que la demanda es elástica y, por lo tanto, va aumentando en el tiempo, lo que vuelve difícil mantener el financiamiento. Arguyó que es importante que las eventuales garantías sean diseñadas responsablemente, pues de lo contrario, la ley será letra muerta. De ahí la importancia de recabar información en torno al universo de personas que serán abordadas por el proyecto, añadió.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Provoste** celebró el enfoque de derechos humanos que se pretende imprimir a la iniciativa, de acuerdo a lo indicado en la exposición.

De igual modo, planteó que, una vez más, queda en evidencia la insuficiencia de los datos estadísticos existentes, y valoró el esfuerzo que se está realizando desde la Cartera para establecer una línea base. En el mismo orden de cosas, relató que las Comisiones unidas oficiaron al Ministro de Economía, con el objeto de solicitar la inclusión de preguntas relativas al TEA en el próximo censo de población y vivienda.

Asimismo, recordó que, durante su presentación, la ex Ministra afirmó que no todas las personas en el espectro autista requieren de cuidados o ser considerados sujetos con discapacidad, y solicitó profundizar al respecto.

La entonces Ministra de Desarrollo Social y Familia comentó que se está llevando a cabo el trabajo de campo de la Encuesta de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE), la cual busca reunir información concerniente a la demanda de cuidados por parte de personas con discapacidad. Desafortunadamente, explicó, el diseño original no contemplaba consultas atingentes al TEA; sin embargo, se está intentando recabar mayores antecedentes en esa línea, sobre la base de una submuestra.

En lo que atañe a la discapacidad, adujo que esta puede alcanzar distintos niveles en los sujetos con síndrome del espectro autista. Detalló que algunos presentan una condición severa, que les impide aprender a hablar, controlar esfínteres o comer, y que les lleva a realizar movimientos repetitivos constantemente; mientras que otros tienen problemas leves de socialización. Además, subrayó, puede presentarse en distintas edades. Dado lo anterior, remarcó, tienen diferentes necesidades; así, algunos deben concurrir a escuelas especiales y otros pueden asistir a las escuelas regulares, con algunos apoyos, como el que brindan los psicopedagogos.

Se trata de un síndrome que tiene cada vez un mayor número de diagnósticos y que, además, se ha ampliado desde un punto

de vista conceptual. Se debe considerar que hay un enorme espectro dentro del cual se pueden ubicar las personas afectadas y, por tal motivo, es indispensable determinar qué rango quedará abordado por la iniciativa.

Posteriormente, **la Honorable Senadora señora Pascual** agradeció a la señora Ministra de la época su voluntad de coordinarse con las otras Secretarías de Estado involucradas en este ámbito, con vistas a presentar indicaciones para mejorar el proyecto.

Seguidamente, expresó su profunda preocupación por algunos términos y afirmaciones escuchadas durante la presentación. Al efecto, previno que hablar de “síndrome” o sostener que el TEA puede presentarse en distintas etapas de la vida no se condice con los testimonios y antecedentes que han entregado diversos invitados ante estas Comisiones unidas. Igualmente, previno que todos quienes se encuentran en el espectro autista, en sus distintas etapas de vida, requieren de cuidados, de manera que no cabe condicionar su otorgamiento a la severidad de la condición o a la existencia de comorbilidades. Aseguró que la ex Ministra tenía buena disposición para recibir sugerencias y, por lo tanto, espera que a partir del trabajo conjunto entre el Ejecutivo y las Comisiones unidas se puedan encontrar las definiciones y conceptos que permitan a todas las familias y organizaciones incumbentes sentirse representadas por la legislación en estudio.

Compartió la inquietud relativa al uso de la terminología adecuada **la Honorable Senadora señora Provoste**.

A su turno, **el Honorable Senador señor Castro González** juzgó necesario precisar cuál será el alcance de la ley; esto es, si se van a focalizar los esfuerzos y recursos en un determinado nivel de discapacidad, o bien, si se extenderán a todas las personas en el espectro autista. La versión original del proyecto, agregó, estaba centrado en neurodivergencias que implicaban discapacidad. Asimismo, estimó que es imprescindible definir adecuadamente los conceptos y fijar parámetros relativos al diagnóstico, ya que de lo contrario, la interpretación de las normas podría variar en el tiempo y ello generará problemas en su aplicación.

Enseguida, advirtió que, lamentablemente, hay muchos intereses patrimoniales en torno al área de la salud, remarcando que ello puede generar una tendencia al sobrediagnóstico del trastorno del espectro autista por parte de profesionales que no están suficientemente cualificados, lo que -a su vez- dificulta el dimensionamiento de los sujetos afectados. Es más, relató que hay establecimientos que ofrecen paquetes de servicios a los padres y madres de NNA con esta condición. Por tal motivo, arguyó que es menester regular apropiadamente el diagnóstico y los especialistas que pueden determinarlo.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Allende** valoró la participación de las organizaciones sociales durante la tramitación de esta iniciativa, debido a que han despejado diversos mitos y percepciones erradas que muchos tienen en torno al TEA. De igual forma, celebró el trabajo conjunto que están llevando adelante las Carteras incumbentes, puesto que este es un tema que exige una mirada integral, multidisciplinaria y coordinada.

Más adelante, manifestó que la calificación de la discapacidad de los sujetos con TEA debe ser tratada con sumo cuidado, evitando emplear miradas discriminadoras o arbitrarias, y fomentando la idea de ambientes cada vez más inclusivos.

Luego, abogó por hacer esfuerzos en orden a establecer con claridad el universo de personas en el espectro autista, para efectos de establecer el nivel de cobertura que se requiere y la cantidad de recursos que se deben inyectar, incluyendo también las necesidades de los cuidadores. Indicó que urge contar con información más detallada y, por lo tanto, sería positivo incluir consultas al respecto en el marco del censo de población y vivienda.

Igualmente, afirmó que resulta fundamental establecer acciones, derechos y garantías concretas en favor de las personas y familias que las necesitan, pues de otra manera, la regulación propuesta solamente contendrá declaraciones de buenas intenciones.

Por último, hizo alusión a los compromisos internacionales que Chile ha asumido a nivel internacional en materia de discapacidad, y abogó a hacer los máximos esfuerzos por alcanzar una sociedad más inclusiva, que brinde oportunidades que, hasta ahora, no han estado garantizadas.

Acerca de los planteamientos formulados por Sus Señorías, **la ex Ministra, señora Jeanette Vega**, declaró que no solo hay sobrediagnóstico, sino que además diferentes clases de tratamientos que reciben las personas con síndrome del espectro autista.

Un tema central que se debe tener en vista a propósito de esta discusión es que en el país no hay una sociedad de cuidados. En tal sentido, afirmó que desde el Ejecutivo existe la voluntad de avanzar hacia un Sistema Nacional de Cuidados. Sin embargo, previno que dicha tarea es sumamente compleja, en tanto requiere de alrededor de 15 años para su implementación y de una inversión -una vez en régimen- equivalente al 7% del PIB. Detalló que para llevar a la práctica esta clase de reformas, siempre existen cuatro caminos; a saber: a) aumentar los ingresos públicos, lo que resulta difícil en el actual escenario de crisis mundial; b) privilegiar ciertas inversiones públicas en desmedro de otras; c) recurrir al endeudamiento; y d)

mejorar la gestión y volverla más eficiente, para aumentar el rendimiento de los recursos. Esta última es la opción por la que se ha optado, acotó.

A modo de síntesis, expresó que es fundamental que el Ministerio de Salud -que está liderando el trabajo prelegislativo- defina la población objetivo y que se diseñe una normativa técnica clara que dé cuenta de los cuidados que exigen los distintos niveles del espectro autista, de manera de determinar la oferta que deberá estar disponible y los recursos asociados. Finalmente, manifestó su plena voluntad para apoyar y acompañar la tramitación de este proyecto de ley.

6) Superintendencia de Salud

Las Comisiones unidas también recibieron al Superintendente de Salud, señor Víctor Torres, quien efectuó una presentación[9], mediante la cual trató los siguientes temas:

I. Contenido del proyecto desde la perspectiva del rol de la Superintendencia de Salud.

a) Artículo 6°.

El precepto señalado tiene la siguiente redacción:

“Artículo 6.- 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 Nº 20.584 y sus normas complementarias.”.

En su opinión, para la aplicación efectiva de esta norma se requerirá enmendar el decreto supremo N° 2, de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento que regula el derecho a la atención preferente dispuesto en la ley Nº 20.584.

b) Artículo 7°.

El texto de dicha disposición es la que consta enseguida:

“Artículo 7.- Las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, sin importar su edad, 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

[9] Documento disponible en:
http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14049&tipodoc=docto_comision

peligro para ellas, su acompañante u otros pacientes, de acuerdo a la normativa vigente.

Las personas que brinden acompañamiento durante la hospitalización o con ocasión de prestaciones ambulatorias, deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, entendiéndose por tal no sólo el buen trato verbal y proporcionar la información respectiva, sino también el otorgamiento de condiciones para que ese acompañamiento sea adecuado para velar por la vida e integridad física y psíquica de la persona a quien acompañan, en conformidad con lo establecido en el párrafo 4° del título II de la ley N° 20.584.”.

Sobre el particular, formuló algunas observaciones:

- El trato digno está contemplado por la ley N° 20.584 y, actualmente, está en desarrollo un Reglamento de Trato Digno, para lo cual la Superintendencia envió una propuesta al Ministerio de Salud. En esa línea, aseveró que la preceptiva reglamentaria tendrá que ser revisada, a fin de incorporar los alcances de esta nueva ley.

- Estas normas reglamentarias y técnicas son indispensables para objetivar la fiscalización del cumplimiento de los derechos y resolver los reclamos interpuestos por las personas ante la Superintendencia en materia de trato digno.

- El acompañamiento debe ser incorporado en disposiciones referidas específicamente a las personas en el espectro autista, lo que se podría hacer vía reglamentaria en relación con la ley N° 20.584.

c) Artículo 8°.

El tenor de la referida disposición es el que se indica:

“Artículo 8.- El Ministerio de Salud, de conformidad con las facultades conferidas por el artículo 4º del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, 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, podrá dictar los protocolos, normativas técnicas y reglamentos que sean necesarios para el adecuado cumplimiento de los derechos reconocidos en esta ley.”.

Al efecto, planteó que la promoción del desarrollo de acciones de apoyo, atención y cuidados a las cuales podrán acceder las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas incluye a los beneficiarios de Fonasa e Isapres. No obstante, señaló que cabe preguntarse si quedarán fuera de este derecho los beneficiarios de los sistemas de las

Fuerzas Armadas, y de Orden y Seguridad Pública, considerando que 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- resguarda, de forma universal, a todas las personas en materia de acciones en salud.

d) Artículo 9°.

El precepto mencionado está redactado en los siguientes términos:

"Artículo 9.- En todo aquello no regulado por el presente título, serán aplicables las disposiciones de la ley Nº 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y las disposiciones de la ley N° 21.331, del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, cuando las mismas resulten pertinentes conforme al diagnóstico médico emitido.".

En relación con esta disposición, sostuvo que la Superintendencia juega un rol importante como ente de control en materia de derechos en salud. En ese sentido, puntualizó que tiene la facultad de resolver los reclamos presentados cuando se han vulnerado alguno de los derechos establecidos en la ley N° 20.584 o sus leyes relacionadas, y la función de fiscalizar, de forma regular y preventiva, su cumplimiento por parte de los prestadores que otorgan las atenciones en salud. Respecto de esto último, destacó que se trata del papel más relevante, porque impulsa la correcta implementación de la ley por parte de los referidos prestadores.

e) Artículo 14.

El inciso segundo de esta norma es del siguiente tenor:

"Asimismo, el Estado 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.".

Expresó que se necesita aclarar y explicitar las facultades sancionatorias. Detalló que el tratamiento de las infracciones de los derechos vinculados a la ley N° 20.584 ya está definido; en cambio, en el caso de transgresiones de otros derechos que se consagran, es indispensable consignar expresamente en la nueva ley las multas y la autoridad competente para aplicarlas, pues ello no se puede establecer por vía reglamentaria. Además, subrayó que no tener claridad respecto de estos aspectos dificultará la operativización de la normativa y generará confusión de roles.

e) Comentarios adicionales.

Asimismo, previno que la iniciativa no incorpora la participación de instituciones que, no siendo prestadores de salud (sea de atención primaria o secundaria), cumplen acciones de apoyo, protección u otras, y son relevantes para las familias en cuanto a la recuperación e inserción de personas en el espectro autista, como las fundaciones o centros de terapias que existen en las comunidades.

II. Antecedentes solicitados a la Superintendencia de Salud en el marco de la tramitación del proyecto.

Más adelante, recordó que, con fecha 16 de junio de 2022, las Comisiones unidas remitieron un oficio a la institución que dirige, por medio del cual pidieron informar acerca de:

- Los cupos disponibles en los servicios de salud del país y los prestadores que atienden por Fonasa respecto de las personas con la condición del espectro autista.

- El número de profesionales, por región, con diferenciación de aquellos del sector privado y público, y sus respectivas especialidades.

Al efecto, remarcó que la Intendencia de Prestadores de Salud:

- No posee facultades para requerir toda esta información a los prestadores.

- Cuenta con prerrogativas limitadas en relación a los prestadores institucionales de salud públicos y privados en materia de acreditación y en el ámbito 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.

- No tiene potestad regulatoria respecto de los prestadores, ni facultad fiscalizadora en materias que escapan de la normativa de la referida ley N° 20.584.

No obstante lo anterior, anunció que se buscará recabar los datos que voluntariamente remitan los prestadores.

III. Desafíos de la autoridad sanitaria.

Luego, consignó que los nuevos escenarios sanitarios del país -como el experimentado a propósito de la pandemia de

COVID-19-, confirman que es necesario contar con un sistema único integrado y centralizado de información de prestadores a nivel país, que dé cuenta de la capacidad instalada y resolutiva, y responda a todas las interrogantes que surgen cuando se quieren instalar políticas públicas e iniciativas legislativas en materia de salud.

Adicionalmente, razonó que la Intendencia de Prestadores de Salud requiere de mayores facultades legales para cumplir un rol más proactivo en materia de regulación y fiscalización de prestadores.

Asimismo, sentenció que el país tiene como gran desafío instalar un nuevo sistema de salud a través de un Fondo Universal de Salud, que requerirá de un papel fortalecido de la autoridad sanitaria ante los prestadores de salud, con mayores facultades regulatorias en asuntos tales como requerimientos de información; monitoreo de indicadores de resultados sanitarios y de satisfacción usuaria; y seguimiento de número de atenciones otorgadas en determinados problemas de salud, como los de personas en el espectro autista.

En esa línea, destacó las iniciativas por medio de las cuales se pretende potenciar el rol de la autoridad sanitaria:

- Se está terminando el diseño de un proyecto de ley destinado a perfeccionar la fiscalización y protección de los derechos de las personas en salud y la calidad de los servicios asistenciales que se otorgan a la población, ampliando a las facultades de la Intendencia de Prestadores de Salud de la Superintendencia de Salud.

- Se está evaluando la presentación de proposición legislativa destinada a crear un Sistema Único e Integrado de Información de Prestadores de Salud, que facilite la fiscalización y protección de los derechos de las personas y la calidad de los servicios asistenciales que se otorgan a la población.

IV. Reflexiones finales.

En síntesis, manifestó que toda normativa que consagre derechos para las personas debe incluir facultades de fiscalización y sancionatorias para la autoridad, a fin de asegurar su debido cumplimiento. Junto con ello, enunció que es relevante generar mecanismos que permitan mejorar los resultados sanitarios y de satisfacción usuaria, en el marco de una nueva mirada en cuanto a la acreditación de calidad de la atención. Remarcó que la realidad de las personas con TEA muchas veces ha sido invisibilizada, pero esta ley está orientada en la dirección correcta, por cuanto permitirá implementar acciones adecuadas en su beneficio.

Finalizada la presentación, los Honorables señores Senadores presentes formularon sus apreciaciones y consultas.

La Honorable Senadora señora Provoste sostuvo que uno de los aspectos en que ha habido coincidencia entre todos los invitados es que la falta de información dificulta dimensionar el problema y las soluciones que se pueden brindar desde el Estado.

Seguidamente, planteó que diferentes organizaciones sociales que han sido recibidas por las Comisiones unidas han advertido acerca de profesionales que no cuentan con la preparación adecuada, incurriendo en errores al momento del diagnóstico. De ahí la pertinencia de implementar el sistema único integrado y centralizado de información de prestadores de salud -al que hizo alusión el señor Superintendente-, pues facilitaría la fiscalización y la protección de los derechos de las personas, reflexionó. Por tal motivo, preguntó cuál es la disposición del Ejecutivo para presentar indicaciones orientadas en ese sentido.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Pascual** solicitó aclarar si, además de las modificaciones a la normativa reglamentaria asociada a la ley N° 20.584, sería necesario crear un nuevo reglamento vinculado a la nueva legislación.

Entendiendo que la Superintendencia tiene grandes dificultades para solicitar antecedentes en forma obligatoria -en tanto carece de facultades para ello-, consultó cuál es el horizonte temporal respecto a la creación del sistema único integrado y centralizado de información de prestadores de salud. Igualmente, preguntó dentro de cuánto tiempo se estima que podrá contarse con los datos que voluntariamente enviarán los prestadores de salud.

Después solicitó clarificar si, una vez que la normativa en estudio entre en vigencia, habrá un correlato en el perfeccionamiento de la fiscalización, la protección de los derechos de las personas, y la calidad de los servicios asistenciales, considerando que se presentará un proyecto de ley en esa línea.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Núñez** mencionó que, de no existir claridad en torno a las sanciones y a las atribuciones para aplicarlas, difícilmente puede exigirse a la Superintendencia de Salud que cumpla su papel. Por tal razón, hizo un llamado al Ejecutivo a presentar indicaciones que corrijan los defectos detectados a propósito del artículo 14 del proyecto y que fueron tratados por el invitado durante su exposición. Si la infracción de la normativa propuesta no conlleva sanciones efectivas, disminuirá la eficacia de los derechos que se busca establecer, previno.

Posteriormente, se refirió a las fundaciones y centros de terapia que no están considerados por el articulado de la iniciativa. Al efecto, instó por presentar propuestas de enmienda que, junto con reconocer a estas instituciones que prestan apoyo y protección a personas con TEA, amplíen las facultades de la Superintendencia respecto de ellas.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Kast** subrayó que los integrantes de estas Comisiones unidas han coincidido en que este proyecto -dado que nació a partir de mociones parlamentarias- no consagra herramientas que aseguren efectivamente los derechos de los sujetos en el espectro autista ni el de sus familias, cuya realidad ha estado invisibilizada por mucho tiempo. Así queda reflejado en los verbos empleados en la redacción, acotó. Más allá de perfeccionar el aspecto sancionatorio -que opera como *ultima ratio*-, preguntó cómo avanzar desde una lógica de buenas intenciones hacia una de garantías concretas, con la cobertura de atenciones y el financiamiento requeridos, todo lo cual requiere de la iniciativa del Ejecutivo.

Asimismo, concordó en que se debe contar con un registro de prestadores de salud que se desempeñan en este ámbito, de manera de controlar que desarrollen sus funciones adecuadamente.

A continuación, **el señor Superintendente de Salud** se refirió a los planteamientos de Sus Señorías. Acerca de las nuevas iniciativas legislativas en que se está trabajando, señaló que una de ellas dice relación con otorgar prerrogativas adicionales a la Intendencia de Prestadores de Salud y se encuentra en etapa de evaluación por parte del Ministerio del ramo. La otra, que crea un Sistema Único e Integrado de Información de Prestadores de Salud, todavía no ha sido presentada a la Cartera del sector, sino que está siendo objeto de un análisis previo, añadió. Respecto de ambas, dijo no estar en condiciones de comprometer una fecha de presentación para su debate en el Congreso Nacional; sin embargo, afirmó que se intentará avanzar lo más rápido posible.

En lo que atañe a la normativa reglamentaria, explicó que será necesario modificar el reglamento vigente que regula el derecho a la atención preferente dispuesto en la ley Nº 20.584, con el objeto de dar eficacia al artículo 6° del proyecto. Además, subrayó que se encuentra en elaboración un reglamento de trato digno, el cual también deberá ser enmendado en atención a lo dispuesto por el artículo 7° de la iniciativa.

Luego, hizo alusión al aspecto sancionatorio, reiterando que, en su opinión, es menester introducir precisiones y adjudicar potestades a la Superintendencia.

En cuanto a las fundaciones y centros de terapia, remarcó que son reflejo de un esfuerzo desde la sociedad civil que debería ser reconocido. Agregó que también deberían ser abarcados por la nueva

legislación para que la Superintendencia tenga atribuciones orientadas a controlar las acciones que desarrollan y generar una respuesta en caso de infracciones.

Puso de relieve que, si bien la iniciativa constituye un cuerpo normativo independiente, también realiza remisiones a otras leyes, entre las cuales se encuentra, por ejemplo, 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-, lo que permite a la Superintendencia ejercer sus facultades fiscalizadoras en ese ámbito. Sin embargo, si se confirieran expresamente mayores atribuciones, también podría fiscalizar otras dimensiones de esta nueva ley, resaltó.

Además de las medidas sancionatorias, hay otras que se pueden adoptar de manera preventiva -como la implementación de planes de manejo o acción-, las cuales logran corregir ciertas conductas, comentó. Igualmente, puntualizó que la Superintendencia puede actuar como tribunal arbitral en la resolución de controversias, cuando se presentan reclamos.

Concordó en que el proyecto carece de herramientas concretas que aseguren los derechos que consagra, pues tuvo su origen en mociones parlamentarias; de ahí que, durante la presentación, se formularon distintas observaciones y sugerencias. Al efecto, anunció que se levantarán dichos temas al Ministerio de Salud, para que evalúe la presentación de las indicaciones pertinentes.

7) Dirección de Presupuestos

La Directora de Presupuestos, señora Javiera Martínez, efectuó una exposición[10] relativa al financiamiento de la proposición de ley, que dividió en los siguientes aspectos:

I. Introducción.

Al iniciar su presentación, revisó los hitos más relevantes de la tramitación del proyecto, recordando que el informe financiero vigente está asociado a una indicación sustitutiva presentada por la Administración anterior durante el primer trámite constitucional. De igual modo, repasó los principales aspectos del contenido de la iniciativa.

II. Mayor gasto fiscal.

[10] Documento disponible en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14173&tipodoc=docto_comision

Posteriormente, se abocó a analizar los recursos que deberán ser invertidos por el Estado para implementar las medidas dispuestas por el articulado en estudio. Sobre el particular, explicó que se trata de nuevos gastos, que se suman a la capacidad con que ya cuentan los organismos públicos que actualmente prestan servicios a las personas con TEA.

En términos generales, planteó que la versión actual de la proposición de ley contempla recursos para el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) -dependiente de la Cartera de Desarrollo Social y Familia- y para el Ministerio de Salud.

Al respecto, exhibió la siguiente tabla:

Resumen actualización mayor gasto fiscal IF N°48 de 2022
(miles de $ 2022)

Componente	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4 (régimen)
SENADIS	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) Mayor gasto: SENADIS.

En lo tocante al Servicio Nacional de la Discapacidad, explicó que el proyecto supone recursos para tres profesionales adicionales, que cumplirán funciones en:

- La Sección de Coordinación Intersectorial, a fin de velar por que 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.

- 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, manera de relevar la situación de personas en el espectro autista que tienen discapacidad en la restante oferta.

Los gastos vinculados a este aspecto se ven reflejados en la tabla plasmada enseguida:

	Miles de $
Año 1	102.087
Año 2	100.887
Año 3	100.887
Régimen	100.887

B) Mayor gasto: Ministerio de Salud.

Resaltó que la iniciativa importa recursos destinados a la atención primaria y secundaria, con la progresión que consta a continuación:

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**

a. Atención primaria de salud.

Manifestó que se contemplan recursos para abordar de manera integral el diagnóstico temprano, para lo cual se requiere implementar diversas acciones, que 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.

Detalló que las referidas acciones son:

i. Sospecha o pesquisa de señales de alerta:

- 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, considerando la tasa de atención vigente (M$1.934.275).

- 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 (M$6.239.652).

ii. 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 (M$1.089.445).

iii. Tratamiento:

- 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 (M$11.859.446).

- 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 antes las necesidades de rehabilitación leves o de mediana complejidad de adolescentes (M$18.071.419).

iv. 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 (M$266.867).

v. 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, 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) (M$2.164.428).

vi. Seguimiento médico: el objetivo de esta estrategia es realizar controles médicos de los niños, niñas y adolescentes con tratamiento farmacológico. Así se considera la atención de la población con tratamiento farmacológico (M$649.094).

Luego, examinó una síntesis de los gastos anteriores, recurriendo a la siguiente tabla:

Mayor Gasto Fiscal Ministerio de Salud por 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**

b. Atención secundaria de salud.

Expresó que 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 para efectuar diagnóstico diferencial y/o tratamiento de mayor intensidad y densidad tecnológica.

Al efecto, indicó que el financiamiento está orientado a cubrir:

i. Recursos humanos (M$12.197.400):

- 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, neurología y/o rehabilitación.

- 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, neurología y/o rehabilitación.

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

ii. Capacitación de la red asistencial: contempla mayores recursos para la capacitación de recursos humanos en instrumentos de diagnóstico (M$230.400).

iii. Operación: para el correcto desempeño de los recursos humanos que se incluyeron con cargo a este proyecto de ley, se consideran materiales de uso corriente, tales como materiales de oficina y de enseñanza, productos farmacéuticos, entre otros. También se contemplan servicios básicos y gastos por arriendo de edificios, vehículos, y máquinas y equipos (M$6.386.040).

Los recursos descritos se encuentran resumidos en la siguiente tabla:

Mayor Gasto Fiscal Ministerio de Salud por Atención Secundaria (miles de $ 2022)

Componente	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**

Terminada la exposición, intervinieron los Honorables señores Senadores presentes.

La Honorable Senadora señora Provoste puso de relieve que la presentación de la señora Directora de Presupuestos estuvo centrada en el informe financiero que ya existe -el cual está asociado a una indicación sustitutiva que presentó el Ejecutivo en el primer trámite constitucional- y no da cuenta de un conjunto de anuncios que ya han hecho diferentes autoridades del gobierno, que dicen relación con avanzar en la cobertura universal de las prestaciones de salud y con iniciativas vinculadas a la educación, entre otras.

Luego, **la Honorable Senadora señora Núñez** valoró los recursos dispuestos para capacitación en materias de salud. Asimismo, subrayó que uno de los aspectos que más preocupación ha generado en la discusión de la iniciativa ha sido la necesidad de ampliar la cobertura del diagnóstico a la adultez. Consultó si ya se adoptó, de parte del Ejecutivo, una decisión en esa dirección.

En la misma línea, **el Honorable Senador señor Sanhueza** advirtió que los mayores gastos previstos para las atenciones de salud están enfocados en niños, niñas y adolescentes, pese a que diversos

invitados recalcaron que las personas en el espectro autista requieren de apoyos durante todo el ciclo vital.

Al efecto, **la señora Directora de Presupuestos** explicó que el texto del proyecto no establece restricciones relativas a la edad; sin embargo, de acuerdo al Ministerio de Salud, la debilidad más importante de la oferta estatal se identificó en la etapa temprana y por ese motivo los recursos adicionales están enfocados allí. Aclaró que parte del articulado de la iniciativa se podrá implementar con las actuales capacidades y presupuesto del sistema, y que el informe financiero refleja solamente las nuevas inversiones que serán menester.

Acerca de un eventual fortalecimiento de las atenciones de salud orientadas a los adultos, declaró que el Ministerio del ramo está trabajando en algunas propuestas que están en fase de evaluación. Si se presentaran indicaciones que supusieran un mayor gasto fiscal, estarán acompañadas del correspondiente informe financiero, enunció.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Allende** consultó cómo se van a invertir los recursos destinados a la capacitación de los equipos de salud y si, en ese marco, se va a poner énfasis en el diagnóstico temprano, que es esencial para la obtención de mejores resultados. Al efecto, destacó que en otros países -como Estados Unidos- los pediatras se encuentran habilitados para diagnosticar TEA y, además, se aplican cuestionarios estandarizados a todos los niños para detectar esta condición. En Chile hay un significativo déficit de ciertos especialistas médicos, como los neurólogos, que son quienes principalmente diagnostican el trastorno del espectro autista, mencionó. Entonces, afirmó, resulta indispensable conocer si la capacitación estará centrada en este tipo de temas.

En sintonía con lo anterior, **la Honorable Senadora señora Pascual** solicitó ahondar en el personal que se pretende incorporar a la red de atención primaria y secundaria, especificando las especialidades de los profesionales.

La señora Directora resaltó que está contemplada la capacitación para profesionales de la atención primaria y secundaria del sistema, entre los cuales se encuentran psicólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, asistentes sociales y médicos. En cuanto al reforzamiento del personal, detalló que este dependerá del modo en que los municipios utilicen los recursos, en función de su capacidad instalada. Seguidamente, argumentó que las autoridades sectoriales son quienes se encuentran en condiciones de resolver dudas en lo tocante al tipo e intensidad de la capacitación, y los especialistas adecuados para ejercer diferentes funciones.

La Honorable Senadora señora Provoste solicitó enviar a las Comisiones unidas la información concerniente a la capacitación de los distintos profesionales señalados.

En otro orden de ideas, **la Honorable Senadora señora Allende**, preguntó si habrá inversión en el área de los cuidados. Sobre el particular, aseveró que las personas con TEA dependen en mayor o menor medida de otras, que deben enfrentar solas esta circunstancia, sin contar con una institucionalidad de apoyo. Muchas veces, agregó, los propios cuidadores también son diagnosticados con esta condición.

En lo que atañe a esta materia, **el Honorable Senador señor Chahuán** relató que actualmente se encuentra en tramitación, en el Senado, el proyecto de ley, que modifica la ley N° 20.422, para incorporar un marco regulatorio aplicable a quienes se dedican al cuidado de personas con discapacidad (Boletín N° 12.239-31). Dicha iniciativa pretende abordar la situación de cerca de 1.700.000 cuidadores informales, añadió. Igualmente, recordó que representantes del Ejecutivo manifestaron estar trabajando en el diseño de un Sistema Nacional de Cuidados. A su juicio, estos sujetos deberían contar con una renta mensual; sin embargo, entendiendo que una medida de esa clase podría complejizar la tramitación de la proposición de ley, adujo que sería preferible tratar este asunto de manera separada, salvo que haya disponibilidad presupuestaria inmediata.

Matizando lo anterior, **la Honorable Senadora señora Pascual** consignó que las cuidadoras y los cuidadores de personas con TEA expresaron diversas dificultades -por ejemplo, asociadas a su propia salud física y mental- que vuelven necesario otorgarles determinadas prestaciones. Entonces, más allá del tema del ingreso, se requiere revisar la oferta pública de los servicios dependientes de los Ministerios de Salud, de Educación, y de Desarrollo Social y Familia destinada a los cuidadores.

Coincidió con Su Señoría **el Honorable Senador señor Chahuán**.

La señora Directora de Presupuestos hizo hincapié en que el tema de los cuidados es complejo, pues no solo está vinculado al agobio y a problemas de salud, sino que también a la inclusión laboral femenina y otras materias. Es por ello que el gobierno está trabajando en avanzar hacia un Sistema Nacional de Cuidados, para lo cual se está diseñando una ley marco, que pretende abordar este asunto de forma intersectorial y articular desde allí la oferta pública. La idea es centrar en esa iniciativa los esfuerzos y recursos relativos a los cuidados, en lugar de crear programas más pequeños que atienden a grupos reducidos de población objetivo.

Al efecto, **la Honorable Senadora señora Allende** pidió explicitar si habrá algún tipo de apoyo orientado a los cuidadores de personas con TEA en el marco de este proyecto de ley.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** opinó que, en sus términos actuales, la proposición de ley en estudio es bastante deficiente en lo referido a las necesidades de las cuidadoras y los cuidadores. De ahí que se han generado expectativas en cuanto a la presentación de indicaciones por parte del Ejecutivo, que deberían estar acompañadas de un nuevo informe financiero, subrayó.

La señora Directora planteó que lo atingente a los cuidadores será tratado a propósito de la ley marco del Sistema Nacional de Cuidados y no en el contexto de la iniciativa en examen.

II. PERSONAS NATURALES Y ORGANIZACIONES SOCIALES RECIBIDAS EN AUDIENCIA[11]

Las Comisiones unidas acordaron escuchar la opinión de diversos individuos y agrupaciones para que, desde su experiencia personal o profesional, entregaran antecedentes que permitieran enriquecer el debate y dar luces acerca de eventuales enmiendas que podrían ser introducidas más adelante al texto de la iniciativa.

Cabe hacer presente que algunos invitados fueron propuestos por los integrantes de esta instancia legislativa, y otros fueron seleccionados luego de inscribirse en una plataforma electrónica que se implementó en la página web del Senado con tal fin.

A continuación, se consigna una síntesis de cada una de sus intervenciones.

---

[11] A continuación, figura el link de las sesiones, transmitidas por TV Senado, que las Comisiones unidas dedicaron al estudio, en general, del proyecto, escuchando a personas naturales y organizaciones sociales recibidas en audiencia:
- 13 de junio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-06-13/101826.html
- 16 de junio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-06-16/090757.html
- 30 de junio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-06-30/081829.html
- 4 de julio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-07-04/083056.html
- 7 de julio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-07-07/084448.html
- 11 de julio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-07-11/095548.html
- 14 de julio de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-07-14/083557.html

1) Del Colectivo Aspergirls: la cofundadora, señora Magdalena Montero[12]

Relató que fue diagnosticada de forma tardía con trastorno del espectro autista, después de un largo proceso y gracias a que pudo acceder a atención particular. Destacó la importancia de detectar la condición y, al respecto, explicó que el TEA implica una menor esperanza de vida. Sobre este último punto, detalló que, de acuerdo a un estudio del año 2015, las personas en el espectro autista fallecen 18 años antes que el resto de la población, siendo el suicidio una de las principales causas de muerte.

Posteriormente, puso de relieve que, según algunas estimaciones, un 28% de las personas autistas también tienen trastorno por déficit atencional e hiperactividad; un 20% están afectadas por trastornos de ansiedad; y un 11% sufre de depresión.

Hizo hincapié en que todos perciben, procesan y expresan la información de manera distinta; que los anacrónicos sistemas de educación nunca han sido inclusivos; y que una parte de las personas en situación de calle o privadas de libertad son una muestra de exclusión de aquellas mentes que no se apegaron a la norma.

Después, subrayó que atender las infancias neurodivergentes, invirtiendo en programas de diagnóstico oportuno y acompañamiento terapéutico respetuoso, no solo mejoraría la calidad de vida de millones de personas, sino que sería -a largo plazo- una inversión para el Estado. Afirmó que la base de la inclusión social de los adultos con condiciones del neurodesarrollo está en la integración educativa en todos los niveles; de ahí que urge destinar recursos a mejorar la gestión de las comunidades educativas donde todos los docentes estén capacitados para eliminar barreras de aquellos estudiantes que se encuentran en desventaja en sus procesos de aprendizaje. Asimismo, sentenció que es menester un cambio cultural, que pasa por descartar la idea del “alumno problema” y entender que no es el niño o niña quien tiene que cambiar, sino la escuela.

Lamentó la indolencia del Estado y de la sociedad respecto de los sujetos en situación de discapacidad. Al sufrir discriminación y exclusión social, han estado al margen de la participación política, puntualizó. Además de las barreras que afectan la participación organizada de grupos minoritarios que luchan por reivindicar sus derechos, destacó que existen otras asociadas a la falta de accesibilidad, tanto física y arquitectónica, como de transporte, comunicacional y cognitiva. A todo lo anterior, observó, se suma la

---

[12] Dio lectura a una minuta, la cual se encuentra disponible en: http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14285&tipodoc=docto_comision

brecha digital, que afecta a parte importante de los individuos en situación de discapacidad, especialmente cuando se encuentran en desventaja económica.

Comentó que, según un estudio de SENADIS de 2016, el promedio de los años de estudio de los adultos con discapacidad en Chile es de solo 8,6; a diferencia del resto de la población, que alcanzan los 11,6. En tal sentido, previno que la exclusión educativa repercute negativamente en la escasa inserción laboral, lo que -a su vez- entraña una reducida participación económica y en una baja autoestima, todo lo cual representa un obstáculo para desarrollarse en las distintas esferas de la actividad social. Indicó que vivir con discapacidad y baja autoestima parecen ser condiciones inherentes que estos sujetos deben enfrentar para participar en organizaciones de autodefensa, enfrentándose a estigmas y estereotipos sociales, que los han relegado a la patologización y la caridad.

Más adelante, aludió a distintos cuerpos normativos vigentes en Chile, cuyo contenido no estaría siendo respetado a cabalidad. En esa línea, examinó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; la Declaración de Salamanca y Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales; y la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

Finalmente, concluyó que, dado que en Chile -según un estudio de SENADIS de 2016- el 20% de la población adulta está en situación de discapacidad, parece lógica la necesidad de establecer cuotas reservadas para la participación política y representatividad de las personas en situación de discapacidad en los cargos públicos y de toma de decisiones.

2) Del Movimiento Neurodiverso Chile: las señoras Karla Guerra, Sandra Pavez y Johana Donoso [13]

En términos generales, sostuvieron que, a fin de contar con una ley apropiada, es necesario abarcar tres ámbitos. En primer término, manifestaron que es indispensable incluir el campo de la salud, teniendo en cuenta que el autismo dura toda la vida. Aseveraron, en segundo lugar, que se debe abordar el aspecto educacional, garantizando que existan centros educativos en todos los niveles que permitan a las personas con TEA aprender y desarrollarse. Por último, recalcaron que es esencial que se aborde el área de desarrollo social, asegurando el apoyo a los individuos con la condición y a sus cuidadores.

Luego, profundizaron en cada una de estas esferas. Desde el punto de vista de la salud, juzgaron que es imprescindible: garantizar

[13] Realizaron una exposición, que se encuentra disponible en: http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14202&tipodoc=docto_comision

el acompañamiento de por vida; crear nuevos centros de apoyo, que abarquen todo el ciclo vital; acompañar a las personas con TEA severo, considerando que muchas veces tienen comorbilidades; asegurar terapias en los sistemas público y privado, a lo largo de todo el territorio, con especial preocupación por las zonas extremas; considerar un mayor presupuesto; aumentar la fiscalización de parte del Ministerio del ramo, poniendo énfasis en la cualificación de los profesionales que prestan sus servicios; y reforzar la capacitación del personal.

En cuanto al tema educacional, expresaron que hay que avanzar en: potenciar la capacitación docente; impulsar la figura del "tutor sombra"; actualizar el decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación -que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial-; abrir espacios para alumnos con TEA en escuelas de lenguaje; aumentar el cupo para niños en el espectro autista en el Programa de Integración Escolar (PIE); fortalecer el acompañamiento en las distintas etapas educativas; incrementar la fiscalización por parte de la Cartera del sector; y combatir el acoso escolar en contra de estudiantes con la condición.

En lo que atañe al ámbito del desarrollo social, sentenciaron que los esfuerzos tiene que estar dirigidos a: garantizar un buen vivir para los sujetos con TEA; impulsar la inclusión laboral; promover un aporte económico a las cuidadoras y los cuidadores de personas en el espectro autista, y entregarles una formación adecuada; cambiar el nombre de la credencial de discapacidad, evitando la estigmatización y discriminación que están asociadas a esa denominación; impulsar una intervención multidimensional desde los distintos Ministerios para asegurar una inclusión real; y capacitar al personal correspondiente.

Asimismo, hicieron un llamado a enmendar la terminología empleada en el articulado de la proposición de ley, en el sentido de sustituir la simple promoción por un deber de garantizar las acciones del Estado.

3) De la Mesa Interregional por la Ley de Autismo (MILA), que agrupa a la Federación Nacional de Autismo, EA Femenino, Vocería Autismo Quinta, Colectivo Autismo Norte, Federación Autismo Sur de Chile y Caminando Juntos: la señora María Fernanda Ibacache[14]

[14] Acompañó dos documentos:
- Una presentación, que se encuentra disponible en:
http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14203&tipodoc=docto_comision
- Sugerencias de modificación al texto, que se pueden descargar desde:
http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14278&tipodoc=docto_comision

A fin de dar una respuesta integral frente a las necesidades que supone el TEA, señaló que resulta imperioso que la legislación se ocupe de las esferas sanitaria, educacional y de desarrollo social. En primer lugar, puso de relieve que, en materia de salud, es imprescindible avanzar en la cobertura terapéutica de todo el ciclo vital -pues una persona autista lo es por toda su vida-, teniendo presente los distintos niveles de intensidad de esta condición. Asimismo, consignó que el TEA es siempre una discapacidad, y que los factores que influyen negativamente en el desarrollo y bienestar de un sujeto son barreras sociales.

Aclaró, igualmente, que se debe distinguir entre los conceptos de neurodiversidad y neurodivergencia. Explicó que el primero de ellos está vinculado a las diferencias que hay a nivel cerebral entre todos los individuos; mientras que el segundo hace referencia a un cerebro distinto en su desarrollo evolutivo, dando paso a distintas condiciones. El proyecto de ley debería, entonces, abordar la neurodivergencia.

Posteriormente, destacó que, si bien el diagnóstico temprano es fundamental, no debe dejarse de lado la detección tardía, que tiene lugar a partir de los cuatro años de edad. En esa línea, constató que hasta hace algún tiempo solía haber un bajo diagnóstico en mujeres; por lo tanto, la población femenina con TEA está siendo evaluada en edades más avanzadas.

Después, juzgó que se debe sustituir el lenguaje patologizante -utilizado, por ejemplo, en los términos “recuperación” y “rehabilitación”- por otro que dé cuenta de las necesidades de apoyo de los sujetos en el espectro autista.

Adicionalmente, hizo un llamado a crear oferta programática en lugares en que hoy no hay.

De igual forma, abogó por proteger la salud mental de las cuidadoras y los cuidadores, dado el nivel de estrés al que están sometidos y que llega -según estudios- a los niveles de los soldados en una guerra.

Asimismo, exhortó a impulsar la capacitación de los trabajadores de la salud, que hoy es muy escasa y costosa. Afirmó que también es indispensable contar con protocolos de atención en centros de asistenciales y asegurar el respeto por la atención preferente consagrada en el artículo 5° bis 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. Además, se tiene que supervisar adecuadamente a las instituciones que entregan servicios de salud, evaluaciones y terapias, a fin de vitar abusos en el cobro, remarcó.

En segundo término, se abocó a tratar el ámbito de la educación, a propósito del cual recalcó la importancia de aplicar medidas de detección de alertas, y así realizar las derivaciones pertinentes de forma oportuna.

Seguidamente, comentó que urge crear oferta programática donde no la hay, abarcando particularmente el nivel parvulario y el superior.

En lo que respecta, específicamente, a la educación superior, postuló que las instituciones deberían tener un “Programa de Apoyo Educativo y Socioemocional”, y que su acreditación tendría que estar supeditada a contar con un protocolo de inclusión, apoyo pedagógico y socioemocional.

Igualmente, resaltó que es menester fortalecer la capacitación de los profesionales de la educación, de manera que logren identificar la condición en sus alumnos, evitando la vulneración de los derechos de estos últimos. Además, manifestó que se debe contar con protocolos de atención en los establecimientos educacionales, y hay que modificar los decretos supremos vigentes en la materia, para dar cumplimiento a una inclusión educativa real.

En tercer lugar, abordó el sector de desarrollo social, subrayando que se tiene que fortalecer el acceso a la información en igualdad de condiciones, mediante pictogramas, apoyos visuales y otros elementos.

Más adelante, instó por reforzar la capacitación de las Fuerzas Armadas, y de Orden y Seguridad Pública, así como de otros estamentos públicos, de manera de preparar a los funcionarios frente a reacciones no tradicionales de parte de personas en el espectro autista.

Se debe implementar oferta programática tendiente a asegurar la autonomía y la igualdad de oportunidades -especialmente de autistas adultos-, por ejemplo, en el campo laboral.

También instó por avanzar en programas de vivienda -incluyendo “casas tuteladas”, y centros diurnos y nocturnos-, para apoyar a personas que no son autovalentes y que tienen comorbilidades asociadas.

Después, instó por incluir a la población en comento en todos los instrumentos estadísticos como el Censo de Población y Vivienda, y la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), entre otros.

Por último, sentenció que se deben implementar medidas de protección ante discriminaciones de distinta índole, como acoso sexual, bullying, etcétera.

4) De Autismo Severo Chile: el señor Mauricio Pulgar [15]

Hizo hincapié en que el autismo es un trastorno que presenta distintos niveles de intensidad. A nivel mundial, detalló, un 53% de la población con TEA tienen autismo severo; por lo tanto, de los 123.929 sujetos diagnosticados en Chile, sobre 60.000 pertenecen a ese grado. Este nivel importa una gran necesidad de apoyo, lo que -a su vez- implica significativos gastos que las familias no están en condiciones de cubrir.

A su parecer, es indispensable introducir modificaciones a la iniciativa, sin perder de vista que a futuro será necesaria una segunda ley enfocada en el autismo severo y sus características, ya que no sería viable incluir en este momento a los niveles 2 y 3.

Más adelante, destacó que, en la medida que se van haciendo intervenciones -por ejemplo, en escuelas de lenguaje, en jardines infantiles con cupos asegurados, y otras instituciones- los niveles de severidad van disminuyendo, y se puede alcanzar una vida más digna, de mejor calidad, más desarrollada y más conectada con la realidad.

Enseguida, aclaró que, de conformidad con la quinta versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)[16] el autismo ha sido reconocido como un trastorno y no como una condición, ya que implica una multiplicidad de factores que influyen, modifican y alteran no solo la conducta, sino que las características biológicas de la persona. Asimismo, resaltó que el autismo no es reversible, ni rehabilitable.

En su opinión, uno de los grandes inconvenientes que presenta la proposición de ley es hacer alusión al TEA como una

---

[15] Adjuntó dos documentos:
- Uno que contiene observaciones y críticas al proyecto, que se encuentra disponible en: http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14205&tipodoc=docto_comision
- Otro que propone enmiendas a la iniciativa, el cual puede ser descargado desde: http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14279&tipodoc=docto_comision

[16] Documento editado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (*American Psychiatric Association*, APA).

condición, porque ello restringe las necesidades y la cobertura a asuntos meramente conductuales, y no a temas médicos. En ese sentido, expresó que el autismo está vinculado a cuadros de depresión, bipolaridad, esquizofrenia, y sicosis; en efecto, sobre el 53% de la población en el espectro autista requiere de tratamiento siquiátrico. Asimismo, estas personas precisan de acompañamiento terapéutico ocupacional, de fonoaudiología, y muy especialmente de educación diferencial.

Arguyó que el principal problema del proyecto es que está enfocado en el nivel 1 y, dentro de él, en un porcentaje pequeño de personas que son prácticamente autovalentes. Los autistas severos requieren de intervenciones que no están contempladas por el texto en análisis, como la creación de mapas cognitivos.

Adicionalmente, enunció que, según la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la discapacidad siempre debe ser entendida como la necesidad de apoyos y, en esa línea, destacó que toda persona con TEA -con independencia de su nivel- requiere de ellos a lo largo de la vida. Por tal motivo, a medida que un sujeto logra avances, debe seguir sujeto a intervenciones, pues de lo contrario, se llega al caso de adultos que no pueden vestirse o comer por sí mismos, o que tiene graves problemas para dormir, lo que afecta a toda su familia y entorno.

Posteriormente, abogó por eliminar referencias a la neurodiversidad y neurodivergencia, puesto que no son conceptos de la literatura psiquiátrica ni psicológica, sino que fueron instaurados en el mundo de la sociología. Es más, para diagnosticar el TEA, es necesario descartar anomalías en el cerebro y sus funciones; entonces, un individuo autista tiene un cerebro igual al de los demás, que funciona de la misma forma que el resto, acotó.

Igualmente, instó por cuidar la buena inversión de los recursos públicos, considerando que actualmente no existe una oferta programática para la población con TEA en la red privada ni en la pública. Por cierto, estimó, es necesario fortalecer la formación relativa a este trastorno en las especialidades médicas de neurología y psiquiatría, y también en el ámbito de la terapia ocupacional, la fonoaudiología y la educación diferencial.

5) De la Fundación Otras Miradas: las señoras Francisca Hernández y Caterina Trabucco [17]

Señalaron que la normativa en estudio debe partir de la base que una persona autista lo es durante toda su vida. Teniendo eso

[17] Presentaron un documento en que formulan propuestas de enmienda, que se encuentra disponible en:
http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14204&tipodoc=docto_comision

presente, se debe establecer el pleno respeto por la capacidad jurídica y el derecho de participación de los individuos con TEA, expusieron.

Acerca de la denominación del proyecto, sugirieron que se debería sustituir por el que “establece, promueve y garantiza los derechos fundamentales, en igualdad de condiciones, así como la protección e inclusión plena y efectiva de las personas con la condición del espectro autista, alguna condición de neurodesarrollo u otra neurodivergencia”. Al efecto, detallaron que son frecuentes las comorbilidades -como el trastorno de déficit atencional- que no pueden quedar fuera de la iniciativa.

Además de las atenciones sanitarias, educativas y sociales, subrayaron que es imprescindible que se promueva, acepte e incluya a todas las personas en el espectro autista o con otras condiciones del neurodesarrollo o neurodivergencias. En esa línea, indicaron que se debe reconocer el derecho a desarrollar una vida plena, íntegra, digna y con bienestar, desde la accesibilidad universal, así como también la inclusión social, educacional laboral, sanitaria, política, económica y cultural.

Más adelante, recomendaron definir a la persona en el espectro autista como aquella que “presenta una neurodivergencia y/o neurodesarrollo compatible con las características y criterios clínicos actualizados de la condición del espectro autista y/o con diagnóstico de la condición del espectro autista, realizado por equipos multi-interdisciplinarios de profesionales del área de las ciencias de la salud formados y calificados para realizar la pesquisa diagnóstica; entendiendo la gran amplitud y variabilidad posible dentro del espectro del autismo y la posibilidad de tener más de una neurodivergencia y/o condición del neurodesarrollo de manera simultánea, siendo pertinente una mirada integral, personalizada y especializada, en el marco de los derechos humanos y fundamentales”.

En su condición de mujeres autistas, declararon que buscan evitar que esta iniciativa, que en su origen tiene excelentes intenciones, perpetúe ciertos modelos que importen vulneraciones a sus derechos humanos. En ese sentido, relataron que han escuchado testimonios de mujeres con TEA que han sido esterilizadas forzosamente o sometidas a electroshock por sus propios familiares. Entonces, ir más allá del diagnóstico meramente médico y potenciar la autonomía de los sujetos con autismo es importante, agregaron.

Igualmente, adujeron que es preciso contar con apoyos con una perspectiva situada -esto es, con relatividad cultural, y de tiempo y espacio-, y acompañamiento y cuidados cuando se requiera.

Posteriormente, juzgaron que el Estado debe propiciar la alfabetización, las capacitaciones, y una red de apoyo integral y personalizada, destinadas a las familias, entornos y, principalmente, al cuidador

de toda persona en el espectro autista, o con alguna condición del neurodesarrollo o neurodivergencia que lo requiera, con el fin de resguardar sus derechos fundamentales e igualdad de oportunidades.

A lo largo de su intervención efectuaron múltiples propuestas adicionales de modificación respecto del articulado del proyecto. Así, por ejemplo, recomendaron eliminar los términos “rehabilitación” y “habilitación”; añadir a las personas significativas dentro de aquellas que pueden ser acompañantes en el marco de las atenciones de salud; profundizar en la regulación de la autonomía individual e independencia de las personas con TEA respecto a las atenciones sanitarias; establecer que equipos multi-interdisciplinarios del área de la salud -integrados por personas debidamente calificadas- serán los encargados de evaluar para efectos del diagnóstico; explicitar factores de discriminación que se pueden presentar y que deben ser evitados; especificar herramientas que contribuyen al acceso a la información; y potenciar la capacitación de los funcionarios públicos, particularmente de aquellos que trabajan con personas privadas de libertad.

6) De la Corporación ATADIS: la señora Elizabeth Cortés [18]

Remarcó que el proyecto necesita de un trabajo intersectorial para abordar de manera integral la situación de la persona autista a lo largo de su ciclo vital, y también la de su cuidador o cuidadora principal y su familia. Por sobre todo, agregó, requiere de una fuerte inyección presupuestaria para brindar atención a sujetos que, históricamente, han sido postergados. En esa línea, hizo un llamado a considerar un financiamiento basal, en lugar de establecer fondos concursables, pues se trata de recursos esporádicos y excluyentes que no son aptos para cubrir necesidades permanentes.

Seguidamente, se refirió al contenido de la iniciativa. A su juicio, el deber de promoción que se impone al Estado en relación con diversos derechos debería ser sustituido por la obligación de garantizar los mismos. Igualmente, abogó por designar expresamente a la autoridad que será responsable por asegurar tales derechos y aquellas que deberá financiarlos.

Luego, instó por hacer alusión expresamente a la cobertura de la atención para adultos con la condición. En sintonía con ello, señaló que se debería eliminar la referencia a la “oferta programática

[18] Acompañó dos documentos:
- Una minuta relativa a su exposición, que puede ser descargada en:
http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14206&tipodoc=docto_comision
- Propuestas de enmienda al proyecto, disponibles en:
https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14286&tipodoc=docto_comision

existente", dado que esta es bastante limitada, especialmente respecto a adultos con TEA de nivel II y III, esto es, moderado y severo.

En lo que atañe a las diferentes realidades que se pueden observar a lo largo del territorio, puntualizó que hay regiones que no cuentan con profesionales ni centros especializados en la materia, lo que obliga a las familias a trasladarse para obtener atención y a incurrir en importantes gastos. Así, en diversos lugares hay escasez de psiquiatras, neurólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, educadores diferenciales con las competencias y experiencia necesarias, detalló. Por tal motivo, afirmó que urge dejar de lado las políticas centralistas y pensar en soluciones que aprovechen las nuevas tecnologías, como recurrir a la telemedicina.

Además del factor territorial, indicó que el género y el grupo etario también son factores determinantes en cuanto a los accesos y oportunidades de las personas con autismo. Previno que no solo los NNA requieren de apoyos y cuidados, sino también los adultos, particularmente aquellos con TEA moderado y severo, que pueden ser no verbales, poseer discapacidad cognitiva y tener comorbilidades, todo lo cual importa una significativa vulnerabilidad.

Profundizando en la situación de los adultos autistas de nivel II y III, subrayó que el Estado no tiene oferta programática, ni estructura presupuestaria para atender sus necesidades y brindarles la protección que tanto requieren, dejándolos en una grave situación de abandono y exclusión. Históricamente, añadió, han visto vulnerados sus derechos humanos, siendo condenados a vivir sin acceso a oportunidades y en condiciones de brutal aislamiento. Al efecto, planteó que resulta imperioso avanzar para mejorar esta cruda, difícil e invisibilizada realidad, ya que de niños la gran mayoría no tuvo la oportunidad de recibir la habilitación y apoyos que tanto precisaban, y con el tiempo desarrollaron mayores niveles de discapacidad y dependencia. Expuso que muchos nunca asistieron a la escuela, o fueron expulsados o desertaron; y aquellos que logran egresar del sistema de educación especial, no logran desarrollar las competencias mínimas para proseguir con su vida adulta.

Asimismo, constató que los adultos con autismo de nivel II y III no son recibidos en las salas de rehabilitación de los hospitales o de los CESFAM; la inmensa mayoría no tiene acceso al servicio de salud mental de la red secundaria; y los pocos que logran ser atendidos gracias a la insistencia de sus familias solo reciben una cobertura precaria.

Igualmente, sostuvo que estos sujetos no son aceptados en lo los programas de capacitación laboral del SEMCE y no están contemplados por la ley N° 21.015 -que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral- simplemente no los contempla; los talleres protegidos u ocupacionales son escasos y responden a iniciativas de

asociaciones que luchan día a día por sobrevivir; y que los centros diurnos y de larga estadía con financiamiento estatal son inexistentes.

Otra parte de esta cruda realidad es la de quienes ejercen el cuidado permanente que son, generalmente, mujeres que dedican décadas de su vida a esta tarea, enfatizó. Agregó que es importante considerar que las personas a quienes ellas cuidan tienen el peso, la talla y la fuerza de un adulto, pero con la edad mental o desarmonías cognitivas que las hacen ser dependientes. Aseveró que esta labor, que realizan sin recibir remuneración, afecta gravemente su salud y su calidad de vida, y conlleva aislamiento y pobreza. Además, cuando envejecen no cuentan con ningún tipo de ahorro previsional, acotó. Sobre el particular, comentó que los programas impulsados por el Estado son insuficientes; y si bien es cierto existen algunos permanentes -como el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados-, están orientados y han sido absorbidos por las personas postradas y adultos mayores, dejando a los sujetos con autismo al margen de sus eventuales beneficios.

7) De la Fundación Sin Barreras: la señora Carolina Ayala [19]

Luego de comentar sus experiencias personales, expresó algunas apreciaciones en torno al articulado de la iniciativa. En lo que respecta a la aplicación restrictiva del concepto de discapacidad -en los artículos 2° y 3°-, manifestó que el TEA genera situaciones de discapacidad, considerando todos sus niveles de funcionalidad. Pensar lo contrario, advirtió, supone una brecha entre las personas autistas que se estiman en situación de discapacidad y aquellas que no. A su juicio, tal aspecto debería ser corregido, evitando el impacto que puede provocar a futuro en las políticas públicas y el acceso a garantías. Al efecto, recalcó que estas deberían apuntar a reducir las barreras discapacitantes a nivel de la sociedad.

Más adelante se abocó a analizar el artículo 4°, que establece que el Estado promoverá el desarrollo de acciones de protección, recuperación y rehabilitación, entre otras. Sobre el particular, exhortó a dejar de lado una mirada e interpretación capacitistas, de conformidad con las cuales un sujeto con TEA debe ser objeto de acciones orientadas a su recuperación o rehabilitación. El Estado debería garantizar -además de promover- acciones de protección, apoyo, potenciamiento de habilidades y fortalecimiento de la autonomía de las personas autistas durante todo su ciclo de vida, consignó. Añadió que un individuo con esta condición no padece de una enfermedad, sino que requiere de apoyos continuos para su pleno desarrollo.

También en relación con el artículo 4° de la proposición de ley, hizo presente que el texto señala que el Estado deberá

[19] Efectuó una presentación, que se encuentra disponible en: http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14208&tipodoc=docto_comision

considerar siempre la oferta programática existente al momento de procurar que las acciones sean otorgadas. Sin embargo, sugirió precisar que dentro de dicha oferta estará considerada la de centros o instituciones privadas sin fines de lucro, en los cuales ya existen importantes capacidades instaladas desde una perspectiva material, económica, y de trayectoria, experiencia y especialización en temas vinculados al espectro autista. Formuló una propuesta similar en cuanto a las letras d) y e) del artículo 5°. Asimismo, puso de relieve la necesidad de invertir en los profesionales que se dedican a este ámbito.

En lo que atañe al diagnóstico temprano, instó por considerar que la pesquisa oportuna puede ser ejecutada en las instituciones de educación inicial, motivo por el cual se requiere capacitar a docentes y técnicos de la educación parvularia para apoyar esta tarea, fomentando así una mirada que trascienda criterios meramente clínicos en torno al diagnóstico. Igualmente, destacó que es indispensable abordar la detección tardía en adultos y, al efecto, enunció que las organizaciones sin fines de lucro cuentan con una amplia experiencia y con recursos para contribuir en este proceso.

En cuanto al principio de autonomía progresiva -contemplado en el literal f) del artículo 5°-, instó por reconocerlo no solo a los niños, niñas y adolescentes, sino también a personas de otros grupos etarios.

Se enfocó, después, en la capacitación de docentes, asistentes de la educación y funcionarios consagrada en el artículo 11, planteando que el Estado debería garantizar y promover el acceso a una capacitación que les permita adquirir herramientas asociadas al abordaje integral del TEA, contemplando desde la fase de pesquisa al manejo de situaciones específicas, como episodios de desregulación.

Posteriormente, remarcó que, los artículos 16 y 17 también establecen una diferenciación entre personas con tea que están en situación de discapacidad y aquellas que no. Insistió que en que es la sociedad la que impone barreras -idiomáticas, de traslado, etcétera- y no los sujetos los que se identifican y conducen como discapacitados.

Adicionalmente, hizo hincapié en las dificultades a que se ven enfrentadas los cuidadores -que generalmente son mujeres-, expresando que el Estado debería asegurar la protección integral de quienes ejercen ese rol respecto de personas con TEA de manera no remunerada, dando cobertura en el ámbito de la previsión social, la salud, el empleo, y el desarrollo y bienestar.

Finalmente, abogó por recurrir a las alianzas estratégicas público-privadas, incluyendo a las organizaciones sociales y las empresas.

8) De la Escuela Ejército Libertador de Puente Alto: el Encargado de Convivencia Escolar, señor Eliot Gárate [20]

El invitado centró su presentación en la experiencia de abordaje de desregulaciones emocionales severas de estudiantes en condición del espectro autista en dicha escuela pública. Relató que el establecimiento depende de la Corporación Municipal de Educación, Salud y Atención de Menores de Puente Alto y en la actualidad cuenta con una matrícula de 590 estudiantes, 28 de los cuales son alumnos con TEA.

Explicó que la desregulación emocional severa es un episodio de desborde emocional, que se traduce en conductas de complejo manejo para el docente y que puede significar un riesgo para el propio estudiante en el espectro autista, sus compañeros y profesores. Estos eventos se caracterizan por el bajo control de impulsos, agresiones, auto agresiones, bajo manejo de habilidades comunicacionales (llanto explosivo, gritos excesivos, etc.) y rigidez de pensamiento, detalló.

Manifestó que, dentro de la identificación del problema, se encuentran: el desconocimiento de la comunidad educativa; la falta de procedimientos establecidos y sistemáticos; carencia de espacios adecuados; la multifuncionalidad de los profesionales; y los cuestionamientos por parte de la comunidad educativa.

Afortunadamente, declaró, la escuela fue capaz de enfrentar estas dificultades, siendo especialmente relevante la visión y la convicción de parte del Equipo de Gestión Escolar -integrado por distintas autoridades y profesionales del establecimiento- respecto al valor y respecto a la diversidad.

Dentro de las estrategias diseñadas para abordar la situación destacó la generación de espacios de sensibilización y educación para la comunidad educativa; la formulación de un protocolo de actuación ante desregulaciones emocionales severas; y el acondicionamiento de un espacio propicio que permitiera realizar una contención de manera segura.

A propósito del protocolo creado, constató que este instrumento define la desregulación emocional severa, y la diferencia de un problema de conducta común; establece los roles de cada agente educativo y determina cuándo actuar; articula el trabajo de los profesionales, favorece

[20] Adjuntó una exposición, la cual puede ser descargada desde: http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14207&tipodoc=docto_comision

actuar a tiempo, facilita la intervención y evita el aumento de la crisis; e incluye consideraciones éticas de la contención física.

En lo tocante al equipo de contención, mencionó que está conformado por psicólogos de convivencia escolar o del programa de integración escolar (PIE), el encargado de convivencia escolar y el coordinador del PIE. Asimismo, enunció que este equipo atiende las crisis en duplas y evita agudizarlas por un manejo indebido.

En lo que respecta a la manera de actuar, diferenció entre el momento de la crisis y la etapa posterior. En la primera de estas fases, resaltó, se debe generar un clima apropiado para que el estudiante pueda regularse; evaluar si se le debe trasladar; y evitar autolesiones y agresiones a otros. En la segunda, planteó que hay que identificar si el alumno puede reincorporarse a clases; solicitar el apoyo de la familia; y coordinar una reunión del equipo de contención.

Más adelante, puso de relieve los beneficios de la implementación de este protocolo. Al efecto, afirmó que se ha logrado comprender las situaciones que generan las crisis, actuar de manera preventiva y disminuir la frecuencia; favorecer la relación de los estudiantes en el espectro autista con sus compañeros y evitar la estigmatización; reducir la incertidumbre de la comunidad educativa ante el desarrollo de las crisis; fortalecer la permanencia, progreso y egreso de los alumnos; y extender el uso del protocolo para situaciones emergentes actuales para todos los estudiantes.

Por último, se refirió a las proyecciones de estas medidas, constatando que se espera un perfeccionamiento constante para los funcionarios; el diseño de un protocolo en todos los manuales de convivencia escolar; contar con un espacio y recursos apropiados para desarrollar la contención; disponer de profesionales y conformar equipos calificados para abordar desregulaciones emocionales severas; y la formación de equipos de gestión escolar integrados por diversidad de profesionales.

9) De Asperger Patagonia: el Presidente, señor Roberto Haro

Abordó diferentes aspectos contenidos en el proyecto de ley. En cuanto a la necesidad de contar con datos estadísticos, remarcó la importancia de conocer cuáles serán los instrumentos específicos que se utilizarán para tal fin y qué dimensiones serán consideradas, esto es, la condición autista en términos generales, o bien, sus distintos niveles y eventuales comorbilidades, por ejemplo.

Asimismo, mencionó que, respecto a algunos lugares del territorio nacional -como la Región de Aysén-, hay que tener

presente el déficit de especialistas, de manera de adoptar medidas que contribuyan a resolver las dificultades asociadas a ello.

Más adelante, abogó por establecer, con mayor detalle, cuáles serán los derechos que, en cada ámbito, serán reconocidos y asegurados a los sujetos con TEA. Solo de esa forma la sociedad civil podrá verificar si la nueva normativa se estará cumpliendo efectivamente, acotó.

Acerca del acceso a la información contenida en las señaléticas existentes en edificios de uso públicos o que presten un servicio a la comunidad, enunció que el articulado determina que se utilizarán mecanismos como apoyos visuales y pictogramas; no obstante, no queda claro si su uso será obligatorio o no.

Igualmente, instó por emplear espacios como las estaciones de metro u otros para difundir información relativa a la condición del espectro autista, y así educar a la población.

Después, estimó que sería positivo explicitar la incorporación del TEA a las Garantías Explícitas en Salud.

En lo que atañe a la capacitación que el Estado promoverá entre los funcionarios públicos para que puedan brindar un trato digno y apoyos a los individuos en el espectro autista, adujo que ella no debería ser absolutamente voluntaria. En la medida que haya una mayor formación al respecto, se podrán evitar algunas de las discriminaciones que afectan a la población autista, subrayó.

Seguidamente, advirtió que en los centros de salud no siempre se respeta el derecho de atención preferente de los usuarios con la condición; de ahí que su organización ha trabajado en conjunto con algunos organismos del Estado para corregir esta situación.

En su opinión, no corresponde establecer diferencias entre las personas con TEA según su edad, pues todas requieren de apoyos.

Finalmente, hizo un llamado a reconsiderar la entrada en vigencia diferida consagrada en el articulado transitorio de la iniciativa.

La Honorable Senadora señora Provoste agradeció la visión aportada desde las regiones, puesto que sus habitantes tienen particulares requerimientos asociados a la falta de especialistas. Asimismo, valoró las observaciones relativas a las capacitaciones de los funcionarios públicos; la inclusión del trastorno del espectro autista al listado GES; y la necesidad de cobertura universal, con independencia de la edad.

10) De la Agrupación TEApoyo Calama: la Vocera y Secretaria, señora Alejandra Ossandón [21]

Al iniciar su intervención, comentó que TEApoyo Calama nace de la necesidad de formar una agrupación estable, organizada, sin fines de lucro, orientada a entregar apoyo a niños, niñas, adolescentes y adultos con TEA, como así también orientar y ayudar a sus familiares y cuidadores, con una fuerte convicción de que la educación de la comunidad contribuye a que la inclusión sea concreta.

Recordó que Chile ratificó, en 1990, la Convención sobre los Derechos del Niño, de conformidad con la cual los NNA tienen derecho a: que sus intereses sean lo primero a tenerse en cuenta en cada tema que los afecte, tanto en la escuela como en los hospitales, y ante los jueces, diputados, senadores u otras autoridades; aprender todo aquello que desarrolle al máximo su personalidad y sus capacidades intelectuales, físicas y sociales; no ser discriminados por el solo hecho de ser diferentes a los demás; tener una vida digna y plena, más aun si tienen una discapacidad física o mental; expresarse libremente, ser escuchados y a que su opinión sea tomada en cuenta; y que el Estado garantice a sus padres o cuidadores la posibilidad de cumplir con sus deberes y derechos.

De igual forma, destacó que el país ratificó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuyos principios fundamentales son el respeto a la dignidad inherente, la autonomía individual -incluida la libertad de tomar las propias decisiones- y la independencia de las personas; la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; la igualdad de oportunidades; la accesibilidad; y el respeto por la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y por su derecho a preservar su identidad.

Promover hoy una ley de autismo no es más que dar concreción a los instrumentos internacionales ratificados por Chile respecto a los derechos de la infancia y de las personas con discapacidad, razonó. A su parecer, en la actualidad, muchos de los derechos y principios contemplados por las convenciones antes referidas están siendo vulnerados. A modo de ejemplo, constató que las personas con TEA se ven enfrentados a discriminaciones y barreras para desarrollarse plenamente; el programa de integración escolar adolece de múltiples defectos; no se brindan las terapias y apoyos requeridos; los profesionales de la salud y de la educación, y los funcionarios públicos no cuentan con una capacitación apropiada en esta

[21] Su presentación se encuentra disponible en: http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14212&tipodoc=docto_comision

materia; hay un déficit de especialistas médicos; los cuidadores no tienen el respaldo que necesitan; y no hay suficientes datos estadísticos que permitan orientar el diseño de las políticas públicas.

A su juicio, la inclusión asume la diversidad como factor determinante de una sociedad plena y enriquecida, que reconoce a cada individuo como partícipe -en su propia medida- del funcionamiento y progreso de esta; entendiendo que todos tienen cualidades diferentes, por lo cual contribuyen de distintas formas con sus capacidades, habilidades, y desarrollo físico y mental. Tener un país que sea consciente de las oportunidades que genera la diversidad y que tenga internalizado el valor de construir una sociedad inclusiva requiere formar generaciones con empatía, respeto y más justas, aseveró. Agregó que todo ello permite el crecimiento personal y del grupo.

11) De Asamblea Autista: la señora Camila Latapiat [22]

Al comenzar su intervención, lamentó la invisibilización de las personas neurodivergentes y, particularmente, de las personas autistas. Añadió que se trata de una condición de discapacidad que no siempre resulta evidente -especialmente en personas con mayor autonomía-, y que está asociada a barreras físicas, sociales, actitudinales, que afcetan el bienestar integral y la calidad de vida, especialmente en la etapa adulta. Los individuos en el espectro autista, expresó, se encuentran sometidos a un estrés constante, dadas las circunstancias producidas por el trastorno en la modulación sensorial, y las necesidades psicológicas y emocionales.

Los principales problemas a que se ven expuestos los sujetos con TEA dicen relación con tres ámbitos, señaló. En primer término, se refirió al campo de la salud, indicando que los escasos profesionales especializados se concentran en la Región Metropolitana, volviendo complejo el diagnóstico para personas de otros lugares del territorio. Asimismo, manifestó que existen sesgos de género; una deficiente actualización y dificultades de los profesionales del área para capacitarse; y altos costos asociados. Todo ello, advirtió, redunda en una detección tardía en mujeres y personas pertenecientes a las disidencias sexogenéricas, en diagnósticos erróneos, y en un acceso limitado a tratamiento farmacológico o de otra índole. En comparación con el resto de la población, recalcó que los individuos autistas tienen un riesgo tres veces mayor de autolesiones y nueve veces mayor de suicidio. De igual modo, puntualizó que existen otras neurodivergencias asociadas, como el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno por déficit de atención/hiperactividad, trastorno de ansiedad, episodios depresivos, trastorno por estrés post traumático, entre otros.

---

[22] Acompañó un documento, que puede ser descargado desde: http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14209&tipodoc=docto_comision

En segundo lugar, abordó el tema de la educación y, en ese sentido, hizo presente que muchos profesionales del área -tanto del sistema público como privado- aun no conocen con mayor detalle el autismo y las neurodivergencias en general, manejando información desde los estereotipos reinantes, lo que incide de manera negativa en el pleno desarrollo y aprendizaje en los contextos educativos. A ello se suma el sesgo por grupo etario, sostuvo, ya que actualmente no existe, en ninguna institución de educación superior, programas de inclusión para brindar apoyo a estudiantes con estas condiciones.

En tercer lugar, hizo alusión a la dimensión socio comunitaria. Al efecto, consignó que no existe un catastro a nivel nacional que permita saber exactamente cuántas personas se encuentran el espectro autista, lo que impide diseñar políticas públicas orientadas a resolver necesidades del colectivo, generando nula visibilización de las personas adultas autistas. Otro factor a considerar, subrayó, es la discriminación que entraña el capacitismo imperante en Chile, que es fruto de la visión biomédica y desactualizada del autismo, lo cual resulta patologizante y sesgante. Resaltó que esto último amplía la vulnerabilidad de las personas en todo sentido, por ejemplo, en el ámbito laboral, donde hay escasas oportunidades de acceso; pocos fondos concursables; y no hay espacios seguros en que el empleador esté obligado a incluir, comprender y una mantener sana convivencia.

Abogó por visibilizar y resolver las problemáticas cotidianas que personas neurodivergentes tienen y que crean necesidades no cubiertas. En esa línea, sentenció que una legislación sobre la materia debería:

- Exigir la elaboración de un catastro de personas autistas para identificar cuántas hay a lo largo del país, y así generar políticas públicas inclusivas en las temáticas antes abordadas.

- Precisar que, al detectarse un caso, se debe evaluar al entorno familiar, pues la condición importa una alta carga genética.

- Visibilizar su situación, educando al resto de la población, y terminando con los estigmas y estereotipos de los medios de comunicación.

- Considerar medidas para las personas con TEA durante todo su ciclo vital, asegurando sus derechos.

- Garantizar el acceso a la atención en salud, ya que actualmente las terapias son costosas, no existe una oferta pública especializada suficiente, hay una deficiente capacitación, hay discriminación por motivos de género, se producen diagnósticos tardíamente, y el TEA no está incluido en el plan AUGE.

- Sancionar el hecho de cuestionar el diagnóstico formal de una persona en el espectro autista por profesionales de la salud.

- Asegurar apoyos en el sector educativo, ya que el programa de integración escolar solo abarca los niveles de enseñanza básica y media, quedando fuera el ámbito preescolar y la educación superior.

- Promover una efectiva y periódica capacitación de los profesionales de la educación, de manera que puedan atender las necesidades de aprendizaje de los alumnos con TEA y otras neurodivergencias, pues resulta esencial para superar las barreras que les impone su entorno.

- En el caso de la educación superior, permitir la semipresencialidad, exigiendo asistencia solo para las evaluaciones.

- Garantizar la obtención de la credencial de discapacidad; modificar el proceso; cambiar la categorización del TEA como una neurodivergencia y no como una discapacidad psíquica/mental; reexaminar la calificación por porcentaje y el factor de movilidad reducida, pues no resultan adecuados.

- Considerar un sistema remunerado para los cuidadores de personas autistas en situación de dependencia y que requieren de altos apoyos, así como la creación de hogares para aquellos sujetos con TEA en situación de dependencia que no cuentan con una red de apoyo.

- Incorporar herramientas de comunicación como pictogramas y señaléticas en espacios de alto tránsito de personas (centros de salud, aeropuertos, servicios públicos, bancos, plazas, supermercados, farmacias, entre otros).

- Generar espacios que permitan la autogestión de personas con TEA que no pueden desempeñarse en contextos laborales alistas -esto es, no autistas-, entregando capacitaciones y fondos para desarrollar emprendimientos culturales y educativos.

- Propender a ambientes laborales inclusivos, con capacitaciones obligatorias y permanentes, además de fiscalización permanente del cumplimiento de las adecuaciones que las personas neurodivergentes hayan solicitado para desempeñarse de forma igualitaria a los demás trabajadores.

12) De la Fundación Alün EA Temuco: la Presidenta, señora Claudia Jiménez, y la Directora, señora Denise Donoso [23]

[23] Realizaron una presentación, que se encuentra disponible en:

En lo tocante a la prevalencia del TEA en Chile, observaron que no existe un catastro que dé cuenta de ello, lo que ha incidido negativamente en el diseño e implementación de políticas públicas. A su juicio, el censo no constituye un instrumento idóneo para ello; de ahí que instaron por contar con un registro que anualmente dé cuenta de la realidad de esta condición. Sin perjuicio de ello, constataron que, según algunas estimaciones, a nivel nacional uno de cada 51 niños en Chile se encuentra dentro del espectro.

Seguidamente, revisaron algunas disposiciones de la iniciativa. En cuanto al artículo 2°, opinaron que refleja un excesivo capacitismo, toda vez que solo se considera la funcionalidad del individuo para efectos de determinar si su condición constituye discapacidad. Este no debe ser el único criterio, ya que hay adultos con TEA que pueden ser perfectamente funcionales y presentar comorbilidades como depresión, disfunción ejecutiva, TOC, bipolaridad, etcétera.

En lo que atañe al artículo 4°, cuestionaron el empleo del verbo “promover”, ya que solo implica dar a conocer los derechos. En su lugar, opinaron, debería utilizarse el término “garantizar”, porque supone que los derechos de los sujetos con TEA deberán materializarse.

Asimismo, cuestionaron las expresiones “recuperación”, “rehabilitación” y “habilitación”, pues ninguna de ellas da cuenta de la realidad de los sujetos con autismo. Al efecto, detallaron que la “recuperación” supone que una persona vuelve a su estado normal luego de atravesar por una situación negativa; la “rehabilitación” implica un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud -esto es, enfermedades- en interacción con su entorno; y la “habilitación” dice relación con los cambios necesarios para que una persona sirva para una función que no es la que desempeña habitualmente. A su parecer, resulta más apropiado recurrir al concepto de “intervenciones terapéuticas”.

Más adelante, abordaron el contenido de las letras d) y e) del artículo 5° del proyecto, objetando nuevamente el empleo del verbo “promover”. Acerca de la atención interdisciplinaria, argumentaron que se debería incluir expresamente el aspecto nutricional dentro de las prestaciones especializadas, dado que un buen porcentaje de los sujetos con TEA se ven afectados por una hiperselectividad alimentaria.

En lo tocante al diagnóstico temprano, razonaron que se debe educar a la comunidad -especialmente a profesionales que realizan controles de salud rutinarios y profesionales de la educación inicial-

---

http://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14211&tipodoc=docto_comision

respecto de los signos de alerta, y así ayudar a los padres y cuidadores a identificarlos oportunamente.

Después, se refirieron a los protocolos de atención en los servicios de salud públicos, y a los protocolos de atención en los servicios de urgencia tanto públicos como privados. Sobre el particular, juzgaron que se debe brindar atención prioritaria con la sola información del diagnóstico, ya que no todos los individuos en el espectro autista tienen credencial de discapacidad. Igualmente, agregaron, es menester proporcionar un ambiente tranquilo y alejado del ruido para la espera, anticipar verbalmente y mediante imágenes o pictogramas lo que va a suceder durante la atención y permitir el acompañamiento en todo momento.

Posteriormente, abordaron la situación de las y los cuidadores. En ese orden de cosas, pusieron de relieve que el Estado debería garantizar prestaciones de salud para ellos, asegurando el oportuno acompañamiento psicológico, de manera de anticiparse al "síndrome del cuidador" que genera esta desgastante tarea, ya que una vez que se presenta resulta inhabilitante para continuar desarrollando la labor y genera importantes gastos adicionales derivados de atenciones médicas y medicamentos.

De igual modo, centraron su atención en el campo educacional. Respecto al artículo 11 de la proposición de ley, estimaron que el Estado debe garantizar, y no solo promover, la capacitación de docentes, asistentes de la educación y funcionarios para tratar adecuadamente con NNA en el espectro autista. En general, previnieron, las escuelas con PIE no cuentan con profesionales debidamente cualificados para recibir a estudiantes con la condición, lo que lleva a los padres a llevar a sus hijos a establecimientos especiales -pese a que no siempre requieren de este tipo de instituciones-, debido a que es su única alternativa.

Hicieron hincapié en que los alumnos con TEA sufren por el *bullying* del que son víctimas en sus escuelas, las cuales no cuentan con protocolos al respecto, ni reaccionan adecuadamente ante estas situaciones. Comentaron que se han producido circunstancias graves, que han llevado incluso al suicidio a estudiantes afectados. La fiscalización y las sanciones no son suficientes en esta materia, observaron.

Luego, **la Honorable Senadora señora Provoste** valoró las acotaciones efectuadas en torno a la nutrición, ya que se trata de un elemento novedoso a considerar. Asimismo, señaló que hay que reforzar los esfuerzos en combatir el acoso a nivel escolar, debido a que conlleva gravísimas consecuencias.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Pascual** reflexionó en torno al *bullying*, remarcando que se trata de un asunto al que se debe poner atención.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Castro González** sugirió oficiar a la Superintendencia de Salud, a fin de que remita las nóminas de los profesionales médicos y de otras áreas -que desempeñan sus labores a propósito de terapias requeridas por personas con TEA- disponibles en general y en FONASA, de forma desagregada por región. La escasez de especialistas en algunos lugares ha entrañado abusos -como ofrecer atenciones en paquetes o el sobrediagnóstico- y el cobro de precios excesivos, criticó. Añadió que estos datos son importantes para conocer el escenario de disponibilidad real de recursos humanos en este ámbito.

Las Comisiones unidas acordaron unánimemente enviar el oficio referido.

13) Del Colegio Nacional de Psicopedagogos de Chile: la señora Karla Avaria [24]

Señaló que esta futura legislación viene a cumplir un antiguo anhelo de quienes han estado invisibilizados por años por el Estado y la sociedad. Desde la perspectiva del trabajo del psicopedagogo con sujetos con TEA, sostuvo que el proceso diagnóstico y terapéutico debe ser multidisciplinario, pero con enfoque biopsicosocial y ecosistémico, entendiendo que el humano es un ser integral, y que vive o está inserto en una sociedad que puede favorecer u obstaculizar su desarrollo. La pesquisa temprana, afirmó, debe der una prioridad, con el fin de afrontar más eficientemente sus necesidades; por ende, es preciso involucrar a todos los agentes del ámbito social, sanitario y educacional y así apoyar la detección y atención oportunas.

Enseguida, recalcó que el autismo es permanente y quienes tienen esa condición requieren de diversos apoyos, principalmente a nivel sanitario y educacional. Sin embargo, advirtió que estas áreas no conversan realmente: el diagnóstico médico sirve para justificar las adaptaciones curriculares, y generalmente las sugerencias y recomendaciones son estandarizadas o muy generales. Añadió que los apoyos están enfocados principalmente en lo pedagógico-curricular y no son suficientes, debido a que una mayoría importante de los establecimientos educacionales que poseen programas de integración no cuentan con profesionales asistentes de la educación especialistas en identificar la sintomatología y abordar las necesidades específicas de las personas dentro del espectro autista.

Además, consideró que el solo hecho de contar con el diagnóstico es más que suficiente para aplicarle al estudiante las políticas educacionales referidas a la adaptación curricular y de acceso. Teniendo presente lo anterior, señaló que es menester modificar el decreto supremo N°

[24] Adjuntó una minuta, a la que se puede acceder en: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14209&tipodoc=docto_comision

170, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial. En tal sentido, consignó que se deberían introducir enmiendas en cuanto a los períodos de inscripción de los beneficiarios, así como flexibilizar los criterios para habilitar a los profesionales competentes para determinar las necesidades educativas especiales, considerando que el diagnóstico se puede generar en cualquier momento del año, evitando así esperar hasta el inicio del año escolar siguiente.

A continuación, destacó que estos estudiantes requieren de diversos apoyos tanto pedagógicos como de profesionales especialistas. En esa línea, remarcó que es indispensable establecer cómo se coordinará el programa de integración escolar con los apoyos externos del alumno -si los hay-, para evitar la sobreintervención. Agregó que también resulta imprescindible determinar cómo se procederá en los establecimientos sin PIE, en los de enseñanza preescolar y en las instituciones de educación superior, incluyendo el proceso de selección universitaria.

Resulta pertinente crear instancias en que los padres y estudiantes sean sujetos activos en el proceso de inserción o integración escolar, pero con una perspectiva de cooperación, declaró. Planteó que sería adecuado dar la posibilidad a estudiantes -dentro del espectro o no- de ser capacitados como facilitadores para acompañar a aquellos nuevos alumnos o recientemente diagnosticados. De igual forma, hizo un llamado a fomentar la creación de grupos de padres y apoderados, con el propósito de apoyarse mutuamente ante el desafío educacional de sus hijos.

En lo que atañe al área de la salud, manifestó que hay que incorporar profesionales capacitados especialmente en la red de atención primaria de salud, pues es la que más usuarios tiene y donde radica esencialmente el monitoreo del desarrollo humano en sus primeras etapas. Por lo tanto, argumentó, es necesario fortalecerla y a la vez articularla con los sectores de educación, de desarrollo social y del trabajo. En ese sentido, abogó por reforzar los equipos del Sistema Chile Crece Contigo, el Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, y los programas de salud mental.

Asimismo, puntualizó que se debe poner énfasis en las medidas orientadas al mundo del trabajo, ampliando la cobertura en salud laboral -incluyendo la detección tardía- y adaptando la selección de personal y las capacitaciones para los trabajadores que están dentro del espectro autista.

A nivel social, subrayó, es menester identificar las redes de apoyo, con la finalidad de determinar las fortalezas y falencias del entorno de la persona con TEA, facilitando su acceso al diagnóstico y la terapia, y asegurando su educación, inserción social y laboral.

Sentenció que la propuesta debería considerar una guía o protocolo actualizado de derivación para el diagnóstico, de responsabilidad del Ministerio de Salud, para ser utilizado tanto en el ámbito de la educación y de la salud laboral como en programas de carácter psicosocial, para facilitar la identificación oportuna. Tal instrumento debería señalar los profesionales clínicos capacitados y habilitados, y regular sus funciones en el proceso de diagnóstico.

A su parecer, la normativa debería determinar que el abordaje del TEA debe ser realmente integral y multidisciplinario, porque de esta manera se puede generar un plan de trabajo y plantear recomendaciones.

Finalmente, reflexionó en torno al alcance de la iniciativa. Al efecto, explicó que el concepto de trastornos y alteraciones del neurodesarrollo -de conformidad con la versión 11 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) es muy amplio y contempla diagnósticos que involucran bajo coeficiente intelectual, problemas de psicomotricidad, complicaciones relativas a la comunicación y el lenguaje, y también dificultades relativas a aprendizajes específicos. En consecuencia, coincidió con el criterio adoptado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia del gobierno anterior, en cuanto a la pertinencia de centrar el articulado únicamente en el autismo, ya que otros trastornos del neurodesarrollo requieren de un abordaje diferente, pese a que comparten el carácter permanente y el origen neurológico. Así se podrán alcanzar con mayor efectividad los objetivos del proyecto, adujo.

Posteriormente, **la Honorable Senadora señora Pascual** solicitó a la invitada profundizar en el planteamiento de restringir el alcance de la normativa al trastorno del espectro autista, sin abarcar otras alteraciones del neurodesarrollo, como lo han pedido diversas organizaciones.

Sobre el particular, **la señora Karla Avaria** puso de relieve que, al igual que en otros países, debería haber una regulación distinta para otros trastornos o alteraciones del desarrollo -como dislexia, trastorno de déficit atencional con hiperactividad, trastornos psicomotrices o discapacidad intelectual, entre otros-, pues cada uno de ellos debe ser abordado de manera distinta y requieren de sus propios especialistas. Adicionalmente, manifestó que los costos vinculados al tratamiento de personas con autismo son muy superiores a los de la atención que necesitan otras. Es por ello que estimó que deberían ser tratados en otros cuerpos legales o, al menos, en un apartado separado dentro de la normativa en estudio.

14) De la Agrupación de Padres y Familiares Autismo Rancagua: la Presidenta, señora Elizabet Escobedo, y la abogada, señora Ana Sánchez

Valoraron las enmiendas introducidas durante el primer trámite constitucional; no obstante, estimaron que existen aspectos a los que todavía no se ha dado solución. Así, mencionaron el limitado rango etario que está considerado por el informe financiero para efecto de las coberturas de salud, remarcando que los adultos con TEA también requieren de apoyos. En un sentido similar, señalaron que la iniciativa pone énfasis en el diagnóstico temprano y en la atención médica oportuna; no obstante, no se detallan las edades abarcadas en ese ámbito. Se debería explicitar que las garantías alcanzan todo el ciclo de vida, acotaron. Así, por ejemplo, instaron por ampliar la aplicación del principio de autonomía progresiva y de los derechos en favor de las personas con TEA, considerando especialmente la situación de quienes tienen una condición de nivel severo.

Igualmente, criticaron que la recopilación de datos estadísticos por parte del Estado no esté establecida en términos obligatorios en el artículo 13 de la iniciativa.

Luego, se refirieron a elementos que no están regulados por el proyecto y que, a su juicio, deberían ser incorporados a él. En esa línea, pusieron de relieve que no hay aranceles tarifarios relativos a la atención del espectro autista, lo que permite a los profesionales cobrar lo que estimen pertinente por su trabajo. Ello dificulta la igualdad en el acceso al sistema de salud, agregaron.

Más adelante, previnieron que muchos sujetos que ofrecen sus servicios no cuentan realmente con la cualificación requerida. De ahí que exhortaron a proteger el buen uso de los recursos públicos, evitando que se inviertan en este tipo de profesionales.

Adicionalmente, advirtieron que la Superintendencia de Educación debería estar dotada de mayores facultades, pues en la actualidad solamente puede fiscalizar el factor económico de los establecimientos, sin tener herramientas para controlar la dimensión pedagógica. Ello se ha traducido en vulneraciones de los derechos de los estudiantes que no han sido pesquisadas, remarcaron. Además, ahondaron, se tienen que hacer mayores esfuerzos en materia de capacitación en esta área.

En lo tocante a la credencial de discapacidad del COMPIN, sugirieron asignar otra denominación a las personas con trastorno del espectro autista. En concreto, propusieron reemplazar la categoría de discapacidad mental por la de discapacidad social o sensorial, a fin de evitar circunstancias de discriminación.

En términos generales, hicieron un llamado a generar cambios efectivos mediante la legislación propuesta, entregado soluciones concretas a las personas con TEA y sus familias.

15) De la Escuela Especializada Raíces, Fundación TEAutismo Antofagasta y la Asociación de Profesionales por el Autismo en Chile (APACHI): la señora Gloria Zamudio [25]

Formuló diversas apreciaciones en torno a la iniciativa. En lo tocante a la letra d) del artículo 5° -que dispone que el Estado promoverá una atención de salud interdisciplinaria-, exhortó a asegurar que los profesionales que presten sus servicios posean las competencias pertinentes en el área, y que ejecuten prácticas e intervenciones basadas en la evidencia. En cuanto al literal e), que se refiere al diagnóstico temprano mediante una evaluación médica, sugirió incorporar enmiendas que permitan la detección por un equipo multidisciplinario, que incluya un fonoaudiólogo especialista en comunicación, un neurólogo o siquiatra terapeuta ocupacional -con conocimientos en integración sensorial- y un psicólogo.

Acerca de la normativa administrativa que podrá dictar el Ministerio de Salud -según el artículo 8°-, recomendó que se establezca a ese nivel que todo establecimiento de atención deberá contar con material que permita comunicar, de manera pictográfica, los procedimientos o rutinas que se llevaran adelante con cada paciente que presente la condición. En los protocolos, añadió, se deben contemplar períodos de espera, anticipación, medidas de contención física, y el encargado del servicio que llevará adelante la coordinación de las acciones especializadas.

Más adelante, se abocó a analizar el artículo 10, relativo al acceso a la información. A su juicio, debería garantizarse la accesibilidad universal, lo que supone el empleo de apoyos visuales. En tal sentido, estimó que se deberían determinar las condiciones “que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible”.

En lo tocante a la capacitación de los docentes y asistentes de la educación, objetó que el Estado solo tenga que promoverla, en lugar de quedar obligado a ejecutar acciones en ese sentido. En su opinión, el texto tendría que disponer que “el Estado deberá, en el menor tiempo posible, realizar convenios con universidades e instituciones en Chile y en países que ya cuentan con formación especializada”. Asimismo, abogó por establecer que: “las universidades deberán incluir en las carreras de pedagogía, fonoaudiología, medicina, enfermería, psicología, kinesiología, terapia ocupacional y psicopedagogía, formación básica en estrategias y metodologías para la atención, educación y abordaje de las personas en el espectro autista”.

---

[25] Efectuó una presentación que consta en la siguiente dirección: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14323&tipodoc=docto_comision

Luego, centró su análisis en el artículo 15 del proyecto, atingente al acceso sin discriminación a los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular que reciban subvenciones o aportes del Estado. Al efecto, remarcó que es menester ocuparse de la salud mental de los docentes y asistentes de la educación, y considerar la atención de estudiantes en el espectro autista con altas necesidades de apoyo para efectos de la asignación de desempeño difícil.

Igualmente, instó por la creación de centros especializados a partir de recursos regionales y comunales, que puedan de manera concreta, rápida y eficiente colaborar en la formación de profesionales especializados en el área del TEA.

16) La señora Romina López [26]

La invitada efectuó diversas observaciones respecto al proyecto de ley, comenzando por objetar que la neurodiversidad sea tratada como un principio, pues se trata de un hecho biológico, cual es que los cerebros y su funcionamiento exhiben infinitas variaciones entre individuos.

Seguidamente, afirmó que el autismo es una condición -y no una enfermedad- que entraña siempre una discapacidad psicosocial derivada de las barreras que impone el entorno, ya que el Estado no cumple con su deber de entregar las herramientas básicas para que las personas con TEA se desarrollen adecuadamente durante su vida, lo que supone una vulneración de sus derechos fundamentales. Explicó que una discapacidad psicosocial implica una limitación de las personas que presentan disfunciones temporales o permanentes de la mente para realizar una o más actividades cotidianas. Tratándose de una condición, el TEA importa una discapacidad que acompaña a las personas por toda la vida, acotó. En ese marco, añadió, las necesidades de apoyo van variando en el tiempo, dependiendo de múltiples factores; de ahí que se trate de un espectro. En concreto, aclaró que se habla de los niveles 2 y 3 respecto de aquellas personas que precisan de más apoyos, y de nivel 1, cuando tienen menores necesidades. Consignó que, por lo tanto, los apoyos requeridos varían de persona en persona.

Luego, advirtió que diversos artículos de la iniciativa parten de la base que hay sujetos con TEA que se encuentran en situación de discapacidad y otros que no, lo que representaría un error, pues todos ellos tienen una discapacidad psicosocial. Lo anterior, previno, resulta peligroso, ya que se deja al arbitrio de un tercero -que entrega la certificación- decidir si una persona con la condición será sujeto de protección de sus derechos fundamentales. Además, observó, se podría excluir de las medidas de

[26] Acompañó una minuta, que puede ser descargada desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14322&tipodoc=docto_comision

protección a los autistas de nivel 1, que igualmente necesitan apoyos. Señaló que todo esto puede ocasionar consecuencias graves, debido a que actualmente no pueden ejercer plenamente sus derechos.

Postuló que urge cambiar el paradigma y entender que la discapacidad no debe estar asociada a una mirada de lástima o caridad, sino que debe ser abordada desde la perspectiva de la diversidad. Los individuos en el espectro autista se han encontrado históricamente en un escenario de vulnerabilidad, indicó. Un avance en el reconocimiento de sus derechos, apuntó, fue la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que obliga a los Estados parte a adecuar sus normativas internas. Sin embargo, manifestó que Chile aun no ha cumplido con esta tarea, toda vez que existe una visión capacitista, que privilegia la imagen del cuerpo funcional hegemónico, considerando a quienes no lo tienen como "deficientes", negando el valor de sus diferencias y desconociendo las barreras que les impone la sociedad, vulnerando con ello su dignidad humana.

Más adelante, efectuó diversas recomendaciones; a saber: a) hay que precisar que la "habilitación" y la "rehabilitación" no dicen relación con curar la condición, sino con lograr el óptimo funcionamiento de los sujetos con TEA en interacción con su ambiente; b) en cuanto a la oferta programática, se deberían establecer mínimos anuales; c) la calificación y certificación de la discapacidad debería ser permanente, haciendo mención a que se trata de una condición; d) se tiene que especificar qué especialistas estarán a cargo del diagnóstico, e) es indispensable establecer plazos para la dictación de los reglamentos; f) la capacitación en el ámbito escolar debería abarcar a toda la comunidad educativa; g) las mallas curriculares de las carreras concernientes a la salud y la educación deberían ser modificadas; h) se debería recurrir a la información que ya está disponible en organismos públicos y privados para diseñar políticas públicas que se requieren inmediatamente; e i) es importante que se indique la cantidad de recursos que estarán destinada a los cuidadores y cuidadoras, pues tienen enormes necesidades derivadas de su labor.

Adicionalmente, abogó por: a) estudiar la implementación de residencias tuteladas para una adultez y vejez digna de los autistas de nivel 2 y 3; b) poner especial énfasis en la situación de mujeres con TEA, pues han sido subdiagnosticadas; c) fiscalizar apropiadamente el cumplimiento de la normativa; y d) impulsar la formación a nivel social acerca de estas materias.

17) Del Centro de Investigación Educación Inclusiva: el señor Sebastián Zenteno [27]

[27] Adjuntó dos documentos; a saber:
- Una presentación, que está disponible en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14356&tipodoc=docto_comision

Inició su intervención, declarando que el punto de partida de la normativa debería ser garantizar efectivamente el diagnóstico, la atención y el acompañamiento integral en salud. En ese sentido, recomendó ampliar la noción de atención del artículo 4°, estableciendo que “el Estado promoverá el desarrollo de acciones de protección, recuperación, promoción, desarrollo y habilitación”. Asimismo, sugirió que, en el artículo 5°, se asegure el acceso permanente a un sistema de salud interdisciplinario, a lo largo del transcurso de la vida.

Posteriormente, hizo un llamado a garantizar, con sentido de urgencia, la inclusión educativa de estudiantes en el espectro autista. A fin de ilustrar a las Comisiones unidas acerca de la realidad de los alumnos con TEA, exhibió la siguiente tabla:

Tabla 3

Evolución de la matrícula PIE con diagnóstico de Necesidad Educativa Especial Permanente en el período 2013-2020

Diagnóstico NEE	Año de Matrícula								Variación en Período 2013-2020
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Trastorno del Espectro Autista	1.482	2.220	3.497	5.849	6.386	8.749	10.720	12.138	719,0%
Disfasia Severa	315	292	259	251	235	253	203	169	-46,3%
Graves alteraciones de la relación y comunicación	1.032	938	871	947	726	775	694	630	-39,0%
Trastornos del Desarrollo	1.006	1.381	1.738	2.012	453	553	622	362	-64,0%
Discapacidad Intelectual	49.899	48.976	48.611	54.985	52.208	58.726	54.639	49.404	-1,0%
Discapacidad Motora Grave	239	233	252	259	329	353	330	326	36,4%
Discapacidad Motora Moderada	742	787	822	928	1.291	1.463	1.390	1.368	84,4%
Discapacidad Motora Leve	718	658	682	794	0	0	0	0	-100,0%
Ceguera	117	111	114	172	3.874	6.763	8.579	9.351	7892,3%
Baja Visión	406	391	391	443	460	586	592	585	44,1%
Sordera	363	367	332	413	1.445	1.954	2.131	2.095	477,1%
Hipoacusia Severa	399	440	489	551	598	697	755	738	85,0%
Hipoacusia Moderada	447	427	435	477	540	642	695	686	53,5%
Discapacidades Múltiples	234	319	393	552	638	815	895	901	285,0%

Nota: Adaptada de López et al., (2022, en prensa)[3].

En el ámbito de la educación, sentenció, es crucial proveer el apoyo técnico pedagógico y socioafectivo para docentes y asistentes de la educación, favoreciendo prácticas basadas en evidencias que sean perdurables en el tiempo, y abriendo espacios para el trabajo colaborativo.

En esa línea, propuso que, a propósito de la capacitación relativa al espectro autista contemplada por el artículo 11, se incluya explícitamente a los sostenedores educativos. De igual modo, recomendó asegurar los tiempos y recursos requeridos para que profesores y equipos de aula se capaciten de forma continua en estrategias pedagógicas de comunicación y manejo conductual de sus estudiantes con TEA.

- Un artículo de investigación, que puede ser descargado desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14320&tipodoc=docto_comision

Adicionalmente, exhortó a considerar el nivel de funcionalidad de los estudiantes con la condición en relación a la adaptación escolar a la hora de distribuir a los alumnos por sala.

Por último, hizo un llamado a analizar la normativa no solo desde el punto de vista presupuestario, ampliando la mirada hacia posibilidades de trabajo colaborativo y el fortalecimiento de la calidad de vida de una población que, hasta ahora, poco ha sido atendida por la política pública.

18) La profesora de educación diferencial, señora Constanza San Martín

En primer término, abordó el tema del diagnóstico, instando por tratarlo desde una perspectiva de derechos, atendiendo a la necesidad ética de resguardar la privacidad, especialmente en el ámbito educativo. En esa línea, señaló que, en ocasiones, dar a conocer los diagnósticos -sea de TEA u otro- no ayuda en nada al proceso educativo de los estudiantes, pues no todas las personas tienen plena comprensión acerca de estas materias y, en consecuencia, generan nuevas barreras. Por consiguiente, explicó, lo que se debe comunicar son los apoyos y ajustes requeridos, pues recibirlos de parte de los establecimientos es un derecho de todo estudiante por el hecho de ser persona y no por tener una determinada condición.

En segundo lugar, centró su análisis en el artículo 11, que hace referencia al acceso de docentes y asistentes de la educación a actividades de capacitación, orientadas a apoyar a personas en el espectro autista en el logro de un adecuado entendimiento de los conocimientos impartidos. Sostuvo que es menester ampliar la forma en que se entiende el proceso educativo, ya que no solo abarca el entendimiento de conocimientos, sino que además el desarrollo de habilidades y actitudes, tal como los establece el currículum nacional. Entonces, reducir este aspecto a la comprensión de conocimientos, restringe las oportunidades y derechos de los alumnos.

Indicó, en tercer término, que para tener un real impacto en la innovación y la mejora, las capacitaciones deben llevarse a cabo de manera situada -es decir, no masivamente-, tomando en cuenta la realidad territorial y de la comunidad educativa. Además, remarcó, no tienen que ser esfuerzos aislados, sino que deben estar acompañadas de asesores permanentes. Asimismo, hizo hincapié en la relevancia de la participación de las familias de los NNA con TEA en estos procesos, señalando que tienen muchos insumos que aportar.

Por último, abogó por incluir instrucción en estas materias desde la formación inicial de todos los profesionales de la educación,

de manera que asuman que su rol es trabajar con todas las personas que integran las escuela y no solo con algunas, entendiendo que la educación es un derecho y que los docentes deben hacerlo valer para todos los alumnos. Si bien algunas universidades ya están haciendo esfuerzos en ese sentido, urge avanzar de modo más específico en materias de inclusión. Igualmente, subrayó que no se debe olvidar a la educación parvularia y los jardines infantiles, cuando se habla de la capacitación, ya que podrían tener un importante rol en la detección temprana, en articulación con el sistema de salud.

La Honorable Senadora señora Provoste rescató, especialmente, las sugerencias efectuadas en torno a los apoyos que son necesarios desde la sala cuna, ya que se trata de un elemento novedoso en la discusión del proyecto.

19) La psicóloga especialista en altas capacidades y espectro autista, señora Alejandra Flores [28]

A modo de introducción, comentó que la población neurodiversa ha experimentado un aumento explosivo, especialmente aquella con TEA. Si bien Chile no existen datos epidemiológicos oficiales, indicó que se puede tomar como referencia la prevalencia de EEUU, país en que una cada 52 presenta rasgos de esta condición. Se trata de un tema ineludible de salud pública, educación y desarrollo social, que requiere un encuadre legislativo específico, basado en evidencia científica y voluntades políticas, afirmó.

Luego, explicó que el trastorno del espectro autista es una condición neurobiológica del desarrollo general, que afecta el estilo de pensamiento, y las habilidades sociales y de comunicación. Tiene sus bases en el neurodesarrollo temprano (genético, gestacional y peri- natal), y se caracteriza por ser permanente, global y por variar a lo largo del ciclo vital. De igual modo, recalcó que se mueve dentro de un amplio espectro, que abarca tres niveles de severidad, pudiendo incluir o no deterioro en la capacidad intelectual. Respecto de esta condición, añadió, se tratan los síntomas y se entrenan habilidades. Posteriormente, sentenció que esta condición “no es una tragedia”, ya que hoy existen acciones diagnósticas y terapéuticas que tienen evidencia científica de validez y efectividad; se puede detectar tempranamente; y se sabe qué especialistas e intervenciones son eficaces para su tratamiento exitoso. Por lo tanto, estimó, el acceso a estos aspectos se torna un derecho, que debería estar garantizado por nuestra legislación.

Enseguida, se refirió a las dificultades adicionales que puede suponer el TEA. Así, expresó que, en ocasiones, está asociado a comorbilidades en la salud física, como trastornos del lenguaje, de la integración sensorial, gastrointestinales, o del sueño; problemas del sistema

[28] Acompañó una presentación, que se encuentra disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14321&tipodoc=docto_comision

inmune; alteraciones del sistema nervioso central -por ejemplo, epilepsia-; déficit de atención o aprendizaje; dispraxias motoras; o deficiencia intelectual. Por lo tanto, juzgó, la ley debería asegurar una atención prioritaria, oportuna y multidisciplinar; conceder permisos y licencias para el cuidador; incluir adaptaciones curriculares; garantizar la formación de profesionales competentes; e incorporar esta condición al listado de GES.

Asimismo, manifestó que el TEA también puede estar vinculado a comorbilidades en la salud mental, como ansiedad; depresión; trastornos adaptativos; aislamiento y soledad; y peligro de suicidio. Además, puntualizó que las personas en el espectro también se encuentran más expuestos a ver vulnerados sus derechos, pues tienen mayores riesgos de sufrir abuso físico, sexual y psicológico, y el consiguiente trauma o estrés post traumático. De ahí que consideró que la legislación debería abordar la prevención y atención primaria; la psico educación en la sociedad; oficinas de protección; y asegurar planes de salud mental sin topes de prestación.

Luego, se refirió a los desafíos que enfrentan las personas con esta condición en la vida educacional; a saber: poco acceso escolar; rendimiento bajo sus capacidades; falta de recursos de apoyo; deserción; ausencia de adaptaciones e inclusión real; expulsión y marginación del sistema educativo regular; sobrecarga del sistema escolar; y carencia de oportunidades de acceso a la educación superior y el mundo laboral. Por tales motivos, instó por incorporar normas que aseguren el acceso a la educación; implementen una inclusión real, con apoyos; contengan políticas de reinserción escolar; incluyan formatos educativos más amplios; consideren becas de mérito; contemple recursos humanos y técnicos; y aplique políticas de empleabilidad.

Más adelante, aseveró que el TEA puede implicar un deterioro en calidad de vida personal y familiar, relacionado con: la pobreza que genera el hecho de que los cuidadores dejan de trabajar, sin contar con permisos ni apoyos; la baja empleabilidad de quienes logran sacar un título; el poco acceso a recreación, cultura y participación ciudadana; y la ausencia de programas de residencia para adultos no funcionales (que crecen, envejecen y son abandonados o institucionalizados por salud mental). Atendidas estos antecedentes, instó por impulsar políticas de desarrollo social a nivel legal.

Después, recalcó que esta condición está asociada a posibles habilidades especiales. En esa línea, destacó que no todos requieren terapias, pero sí oportunidades. En efecto, muchas personas en el espectro presentan altas capacidades y valores humanitarios importantes para la sociedad, representando un potencial capital humano muy específico.

En términos generales, planteó que la nueva legislación debería estar inspirada en una visión global, considerando las necesidades de las personas con TEA, y las de sus familias y entornos.

Resulta indispensable, acotó, tener presente que tienen requerimientos durante toda la vida. Igualmente, señaló que la normativa debe reflejar una mirada de estas personas como ciudadanos, posiblemente atípicos, pero sanos, dignos de derechos, y capaces de participar plenamente en la sociedad, siempre que cuenten con los apoyos adecuados.

Seguidamente, estimó que la regulación debería incorporar aspectos atingentes al acceso, al capital humano y a la investigación e innovación en materia de autismo. En ese sentido, abogó por implementar un plan nacional que permita un acceso con equidad, llegando de manera presencial o telemática a todas las comunas y regiones. Asimismo, declaró, es menester promover el desarrollo de capital humano competente y certificado -tanto en el ámbito de la salud como en la educación-, que comprenda el otorgamiento de licencias profesionales. Adicionalmente, consignó que urge fiscalizar efectivamente la acreditación de terapeutas, de las intervenciones y de los mecanismos para hacer diagnósticos, pues hoy no ocurre. Por último, hizo un llamado a asegurar una mayor investigación regional y local, para conocer la realidad y variabilidad interna; y a estandarizar instrumentos y modalidades de terapia para Chile.

20) La señora Ghilian Navea

Anunció que aportaría algunos antecedentes a partir de su experiencia como persona con TEA; profesora especialista en inclusión educativa; estudiante de psicología; cofundadora de PlanEA Comunidad Autista; y activista desde el diagnóstico de sus hijos. Como autista, dijo percibir el mundo de manera diferente; así, recalcó que no puede soportar muchos olores, ni texturas, y que ha enfrentado trastornos de conducta alimentaria constantes. Asimismo, indicó que tiene una enorme tolerancia al dolor.

Declaró que, siendo niña, vivió años escondiéndose y aislándose, porque entendía que su mente siempre estaba equivocada. Detalló que su proceso sensorial es hipersensible y cosas cotidianas, como el sonido de las campanas de su colegio, le molestaban profundamente. Por ello transitó por cinco establecimientos educacionales, acotó. Luego, relató que la adolescencia llegó con las comorbilidades que un cambio de ese tipo, sin acompañamiento terapéutico, puede generar, como ansiedad social, pánico, depresión, vértigo, etcétera. La educación superior, resaltó, no fue mucho más fácil, porque no podía demostrar sus capacidades. Así, por ejemplo, el primer tiempo reprobó varios ramos, porque sentía temor de trasladarse hasta la universidad y le incomodaban los momentos de socialización, apuntó. La

Agregó que su vida laboral dedicada a la educación ha sido menos tortuosa, porque ese tipo de espacios ya le eran conocidos. El problema, agregó, era el ambiente capacitista de las salas de profesores, además de los cuestionamientos a los diagnósticos de los estudiantes, que

generaban temor respecto a la reacción frente al propio. Sostuvo que por años escondió su condición y cuestionó si sus evaluaciones habrían sido las mismas si se hubiera conocido su trastorno o si, incluso, habría sido contratada.

Luego, manifestó que, con el diagnóstico de sus hijas, vino el empobrecimiento, ya que se elevaron los gastos por terapia ocupacional, fonoaudiología, neurología, psicología y exámenes. En cuanto al ámbito educacional, expresó que tuvieron que enfrentar grandes dificultades, porque no podían ingresar a un jardín infantil y tampoco a una escuela de lenguaje. Al acceder a un establecimiento con programa de integración escolar, sus hijas solo podían permanecer ahí un tiempo reducido, lo que le impedía trabajar.

Comentó que hoy no esconde su condición y, por el contrario, la declara abiertamente. Sin embargo, reflexionó, hay que pavimentar el camino para las futuras personas con TEA y entender que se debe dejar de invalidar una experiencia humana por su incapacidad de producir. En esa línea, hizo un llamado a: dejar de negar el derecho a la comunicación de los individuos que no usan el lenguaje como herramienta comunicativa; no romantizar a los cuidadores y su labor; no infantilizar el autismo; procurar que el diagnóstico deje de ser un privilegio y se entienda como un proceso, que involucra a muchos profesionales de la salud; incluir el derecho a la detección de este trastorno de las personas que hoy están en hogares y en cárceles; no temer a la palabra discapacidad; asegurar que el acompañamiento sea universal e incluya comorbilidades biopsicosociales; reconocer la diferencia como espacio de enriquecimiento; hablar de discapacidad y de neurodivergencias en todas las mallas curriculares; y aplicar el concepto de inclusión más allá de las escuelas.

Por último, instó por no adaptar el mundo para las personas con TEA sino junto con ellas, pues deben ser parte de la construcción social, siendo considerados como sujetos que requieren de un acompañamiento integral y sistemático.

La Honorable Senadora señora Allende agradeció las presentaciones de los invitados, dado que sus testimonios han permitido conocer con mayor profundidad las aristas que implica esta condición, y las deficiencias que presenta la sociedad para abordarla. Por cierto, el enfoque multisectorial y el acompañamiento de por vida son factores esenciales a considerar, manifestó. Asimismo, expresó que también será menester atender las necesidades de los docentes que realizan sus labores con alumnos con TEA. Declaró que no será simple diseñar una legislación en esta materia, toda vez que entre las autoridades y las organizaciones -e incluso entre estas mismas- se han advertido diferencias conceptuales importantes, por ejemplo, en cuanto a la eventual situación de discapacidad. Sin perjuicio de ello, indicó que está claro que será indispensable invertir mayores recursos

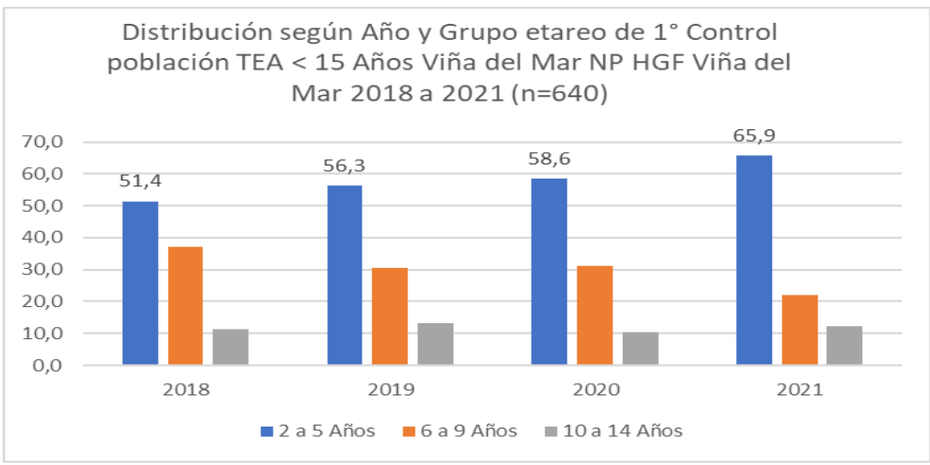
para brindar apoyo desde una perspectiva social, sanitaria y educacional, durante todo el ciclo de vida, otorgando garantías concretas.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** coincidió en las múltiples circunstancias que se deben tener en cuenta al momento de regular este tema, pues el trastorno del espectro autista no solo afecta a quien tiene esta condición, sino también a su entorno. Adicionalmente, sostuvo que es necesario generar cambios reales en sectores que muchas veces se resisten a ellos -como la educación y la salud-, y otorgar mayores atribuciones a las autoridades fiscalizadoras. Por eso es relevante el trabajo intersectorial que se está realizando entre los Ministerios involucrados, remarcó. Compartió, de igual forma, la pertinencia de asegurar los derechos que se consagran, yendo más allá de la mera promoción.

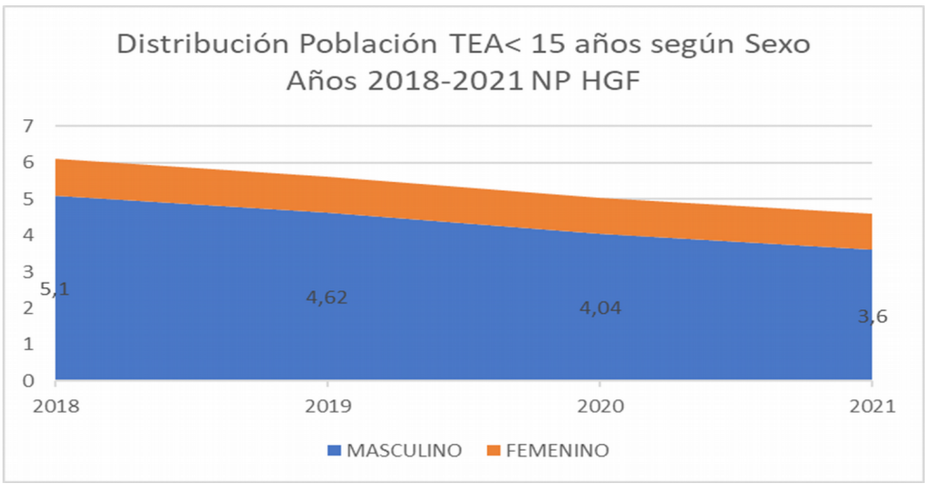
21) Del Programa de Autismo del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar: la Jefa, y pediatra y neuróloga infantil, señora Valeria Rojas [29]

Inició su exposición explicando que abordaría el tema desde la perspectiva de la neurología infanto-juvenil.

Al no contar con cifras a nivel nacional, se refirió a un estudio efectuado en Viña del Mar denominado “Prevalencia y caracterización evolutiva de población pediátrica con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista - experiencia de un centro de referencia en Chile (autores: Dra. Francisca Aguilera, Dr. Juan Soto, Dra. Marcela Cisternas y Dra. Valeria Rojas)”, el cual fue presentado en el encuentro de investigadores INSAR, en abril de 2022. Analizó los principales resultados, que constan en las láminas siguientes:



[29] Acompañó una presentación, que se encuentra disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14215&tipodoc=docto_comision



Detalló que la estimación de prevalencia en el sistema público de salud en la comuna de Viña del Mar respecto de niños y niñas menores de 15 años era de 0,81% en 2018, y de 1,5% en 2021.

Luego, examinó la evolución de la demanda de interconsultas a neurología infantil, comparando los años 2013 y 2021, subrayando que se invirtieron la proporciones entre el trastorno de déficit atencional y trastorno del espectro autista:

	2013	2021
TDAH	27,4%	3,8%
TEA	3,0%	32,0%

Todos los cambios precedentemente señalados -esto es, el diagnóstico a una edad más temprana; disminución del sesgo por género; y el aumento de las derivaciones- son reflejo de una capacitación permanente y gratuita que el Programa de Autismo que dirige ha estado impartiendo desde 2016.

Más adelante, relató que en 2018 se llevó a cabo una encuesta a 127 profesionales del Programa Integración Escolar de Valparaíso. Al efecto, detalló que un 72,44% de ellos no había recibido capacitación en materia de TEA en programas de postgrado, y solo un 27,56% sí lo había hecho. Asimismo, comentó que un 85% creía que sus establecimientos no estaban preparados para recibir niños o niñas autistas.

El mismo año, sostuvo, se encuestó a 91 enfermeras de la atención primaria de salud: un 24,18% declaró haber tenido

capacitación en relación con esta condición a nivel de pregrado, y un 8,79% en programas de postgrado. Además, un 95,6% creía necesario obtener mayor capacitación al respecto.

Más adelante, manifestó que, de conformidad con el *National Research Council* (2021), a propósito del TEA es indispensable: la intervención temprana; la participación familiar; los entornos naturales; y promover habilidades funcionales, que permitan logros significativos.

Hizo presente que algunas investigaciones han revelado que, en un porcentaje entre 5% y 25% de niños y niñas, el diagnóstico puede cambiar como resultado de la estimulación temprana. Aclaró que los cambios positivos no ocurren únicamente en unos pocos que han recibido dicha estimulación, sino que en todos; no obstante, en algunos los cambios son más rápidos y mayores que en otros. En ese sentido, enunció que, durante los primeros tres años de vida se abre un amplio abanico de oportunidades, pues en ese período se pueden crear hasta 1.000 conexiones neuronales por segundo, ritmo que nunca se vuelve a alcanzar.

Posteriormente, se refirió a 50 niños -de entre 19 y 47 meses de edad- ingresados estimulación temprana en la atención primaria, en 2017 y 2018, en las comunas de Quilpué y Quillota (256.024 habitantes). Afirmó que los logros alcanzados en el marco de este Programa han sido los siguientes:

- Disminución de puntuación de los marcadores del espectro autista en la gran mayoría de los niños y niñas.

- Mayor sensibilidad parental.

- Mejora en la calidad de atención y en las habilidades del equipo profesional de los CESFAM.

A continuación, instó por presentar una indicación que garantice el derecho de todos los niños y niñas con diagnóstico, o sospecha de espectro del autismo y retraso en el desarrollo socio comunicativo a recibir estimulación temprana con profesionales capacitados.

En esa línea, advirtió que los menores de cuatro años con diagnóstico de TEA no pueden ingresar a las salas de estimulación del Programa Chile Crece Contigo, ni a las escuelas de lenguaje; y los jardines infantiles funcionan como guarderías, al no tener a profesionales debidamente formados. Los mayores de cuatro años, al menos, tienen acceso a los PIE, precisó. Previno que, al no tener una estimulación temprana, se está perdiendo una oportunidad única, y se está perpetuando la desigualdad.

22) De la Corporación TE Apoyo Copiapó: la Presidenta señora Marcela Flores [30]

En su exposición abordó los siguientes aspectos:

a) Realidad regional: expresó preocupación por la referencia a la “oferta programática existente” contenida en la iniciativa, ya que dicho aspecto se encuentra en una situación crítica en su región, lo que ha derivado en diagnósticos tardíos y una muy deficiente atención en el sistema público de salud. Relató que algunas municipalidades y organizaciones sociales han asumido la tarea de entregar atención por profesionales capacitados a personas con TEA, y apoyo a los cuidadores, asumiendo un rol que debería cumplir el Estado, de conformidad con el artículo 4° de la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

Hizo un llamado a considerar la mirada de las agrupaciones dedicadas a esta materia, que han puesto sobre la mesa problemas como la insuficiente o incorrecta aplicación del test M-CHAT en menores de 18 meses, en contraposición a lo declarado por la ex Ministra de Salud. En este ámbito es fundamental la capacitación del personal de salud, a fin de evitar el subdiagnóstico o diagnósticos incorrectos, acotó.

De igual modo, apuntó que la formación es imprescindible para asegurar: una correcta atención de urgencia -con protocolos especializados-; el acompañamiento durante la hospitalización; la práctica de procedimientos y exámenes esenciales; y, en términos generales, una mirada biomedicosocial de la discapacidad, que disminuya las barreras que impiden la plena participación de las personas con TEA en la sociedad.

b) Educación inicial: a su juicio, es relevante especificar qué requerimientos deberán cumplirse en la educación parvularia, puesto que el artículo 15 de la iniciativa estaría redactado en términos demasiado amplios. En ese sentido, estimó que es necesario exigir a las instituciones educativas la implementación de un sistema de articulación en el proceso de transición de los niños, generando un acompañamiento por profesionales idóneos, y propiciando la comunicación con la educación básica, de manera que no se pierda la continuidad en el trabajo.

Además, argumentó que debería haber una adecuada coordinación con el sistema de salud, con miras a efectuar las derivaciones correspondientes cuando se detecten posibles casos de TEA, asegurando el acompañamiento de las familias.

---

[30] Su presentación puede ser descargada desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14210&tipodoc=docto_comision

Asimismo, sentenció que se debe capacitar permanentemente a los agentes educativos, y también contratar a profesionales para modificar aulas y generar estrategias educativas, y así aprovechar la etapa de vida de mayor desarrollo de habilidades, que será el puntapié inicial de un trabajo que se extenderá hacia el futuro.

c) Educación básica y media: planteó que es imprescindible capacitar a profesores, asistentes de la educación y a quienes ejercen cargos directivos. En esa línea, recalcó que se debe incluir, de forma obligatoria, formación sobre discapacidad y adecuaciones curriculares dentro de las mallas académicas.

Luego, subrayó que urge eliminar -previa autorización de la SEREMI de Educación correspondiente- el tope que tienen los establecimientos con programas de integración escolar (PIE), los que pueden incluir por curso un máximo de dos alumnos con necesidades educativas especiales permanentes y cinco con necesidades educativas especiales transitorias. En la misma línea, expresó que se tiene que asegurar el ingreso, formación y apoyos a las personas con TEA de nivel 2 y 3, quienes actualmente están completamente excluidos del sistema escolar. Junto con lo anterior, indicó que es menester dotar a la Superintendencia de Educación y al SENADIS de facultades fiscalizadoras, de manera de evitar situaciones discriminatorias, como las rebajas unilaterales de horarios de asistencia.

Posteriormente, consignó que los establecimientos deberían estar dotados de profesionales idóneos para el trabajo con personas autistas. También resulta pertinente garantizar que los establecimientos proyecten en su Plan de Mejoramiento (PME) y su Proyecto Educativo Institucional (PEI) el apoyo a los estudiantes, con contratación de tutores sombra, si es que el equipo terapéutico lo define como necesario.

Resaltó que es muy importante incorporar el ciclo de vida completo en las políticas públicas, porque los adolescentes y jóvenes autistas requieren igualmente de apoyos, pese a que no siempre sea evidente.

Puso de relieve que sería apropiado calificar en la evaluación docente los conocimientos en DUA y su aplicación, de acuerdo a lo que dispone la ley N° 20.845, de inclusión escolar que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado.

d) Educación superior: analizó el artículo 15 del proyecto, mencionando que no basta con disponer de mecanismos que faciliten el ingreso y la formación académica de estudiantes con TEA, sino además el egreso y la titulación, considerando adecuaciones curriculares destinadas a favorecer una adecuada inserción laboral futura.

En su opinión, se debe enfatizar el concepto de inclusión desde el paradigma de la diversidad humana como fundamento de la convivencia social. De ahí que se deberían impulsar políticas públicas para promover la sensibilización y capacitación en materia de discapacidad de los equipos de trabajo de la educación superior, que por tanto tiempo se ha mantenido alejado de este tema, pese al principio de inclusión que consagra la ley N° 21.091, sobre Educación Superior.

Recordó que el inciso segundo del artículo 39 de la ley N° 20.422 dispone que "las instituciones de educación superior deberán contar con mecanismos que faciliten el acceso de las personas con discapacidad, así como adaptar los materiales de estudio y medios de enseñanza para que dichas personas puedan cursar las diferentes carreras"; sin embargo, no se especifica de qué manera se deben cumplir estas obligaciones, por lo que se debería detallar que las adecuaciones tienen que estar orientadas a adquirir todas las competencias y habilidades para desempeñarse en el mundo laboral. Sentenció que no basta con realizar los "ajustes razonables" que establece el proyecto de ley en examen, pues ello no permitiría adecuaciones curriculares, sino solo modificaciones en formas de aprender, metodologías y evaluaciones.

El concepto ideal, aseveró, es el de "aula inclusiva", ya que ahí la institución tendría que modificar e incorporar medidas necesarias para que el estudiante ingrese y permanezca en el sistema, incluyendo todo el contexto educativo, como patios, salas, comedor, etcétera.

e) Acceso a la justicia: sostuvo que este aspecto supone una de las barreras más significativas en materia de discapacidad; por consiguiente, sugirió incorporar a los funcionarios públicos que se desempeñan en este ámbito dentro de aquellos que accederán a capacitación, de manera que adopten sus decisiones conociendo las especiales características que supone el TEA.

Por último, hizo hincapié en que todas las personas con esta condición, con independencia del nivel de severidad, requieren de apoyos durante todas las etapas de la vida. Pensar lo contrario solamente perpetuará injusticias y discriminación, concluyó.

23) De Acción por la Inclusión (API): María Jesús Lemus [31]

Dividió su exposición en los siguientes puntos:

a) Atención.

[31] Realizó una presentación, que se encuentra disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14213&tipodoc=docto_comision

A su parecer, resulta fundamental que el trastorno del espectro autista y otras condiciones del neurodesarrollo sean incluidos en el listado de las Garantías Explícitas en Salud, tanto por motivos económicos como de plazos.

Remarcó que es relevante actualizar la guía de atención y pesquisa en la atención primaria, empleando enfoque de género -dadas las distintas manifestaciones del TEA en mujeres y hombres-, a fin de favorecer el diagnóstico oportuno. De igual modo, destacó que resulta imperioso eliminar los topes etarios para aplicar los protocolos de pesquisa y para brindar atención, pues se trata de una condición presente durante toda la vida, la cual -además- muchas veces está asociada a comorbilidades. En atención a esto último, añadió que también deberían suprimirse las restricciones relativas a la atención de salud mental.

b) Protección.

Adujo que se debe emplear un enfoque familiar y sistémico, ya que es frecuente observar en ese nivel estrés, disfunciones, abandono y abuso.

La persona con TEA se desarrolla en un contexto que debe ser capacitado en neurodiversidad, de manera que padres y profesionales dispongan de herramientas para apoyarlos. En esa línea, mencionó que sería positivo contar con atención familiar psicosocial.

c) Inclusión.

La formación y la capacitación, planteó, son factores relevantes; sin embargo, las mallas curriculares de las carreras vinculadas a la educación y la salud, muchas veces, no incluyen la neurodiversidad.

Asimismo, señaló que todos los establecimientos educativos -tanto públicos como privados- deberían disponer de protocolos inclusivos. El respeto por la neurodiversidad debería enseñarse a la comunidad educativa completa -y por cierto, a los propios alumnos-, con miras a que todos tengan conocimientos sobre la forma de tratar con un estudiante con TEA, evitando el *bullying*.

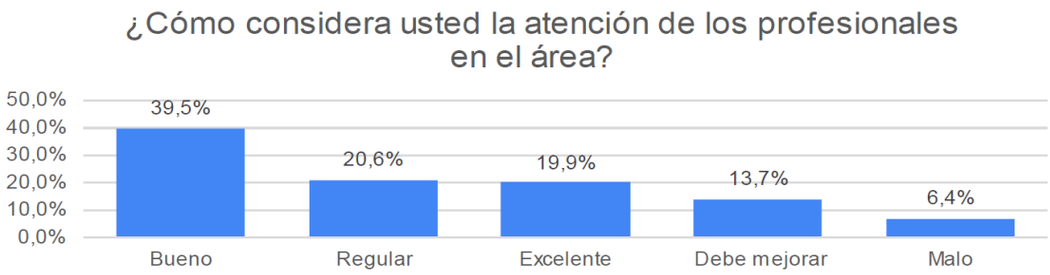
Adicionalmente, comentó que los programas de integración escolar actuales resultan insuficientes, y eso ha llevado a que muchos niños vean retrasadas o interrumpidas sus trayectorias educativas. Es por ello que todos los establecimientos -tanto públicos como privados- deberían tener capacidad de inclusión, con profesores formados para recibirlos.

En definitiva, si la intención es alcanzar la inclusión real, subrayó que es indispensable educar en neurodiversidad a toda la sociedad, visibilizando el autismo, para que personas con esta condición puedan integrarse efectivamente en todos los ámbitos.

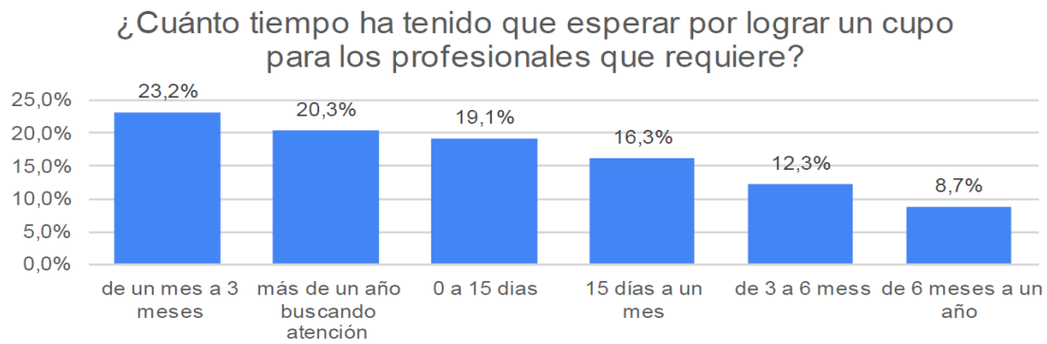
24) De la Mesa Interregional por la Ley de Autismo (MILA), que agrupa a la Federación Nacional de Autismo, EA Femenino, Vocería Autismo Quinta, Colectivo Autismo Norte, Federación Autismo Sur de Chile y Caminando Juntos: la señora María Fernanda Ibacache [32]

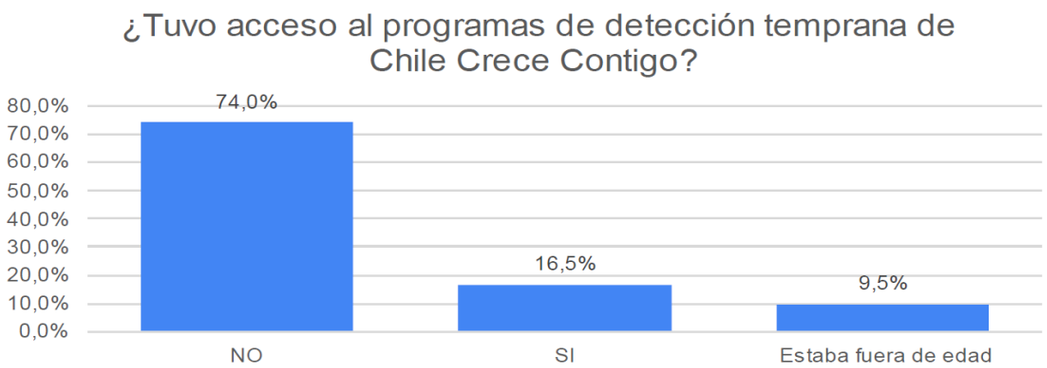
Presentó ante las Comisiones unidas los resultados de una encuesta de salud relativa al autismo y otras condiciones del neurodesarrollo, que fue llevada a cabo por las propias agrupaciones y que recoge las respuestas de 421 personas de todo el país. De la totalidad de los casos considerados, un 87,68% correspondía a trastorno del espectro autista.

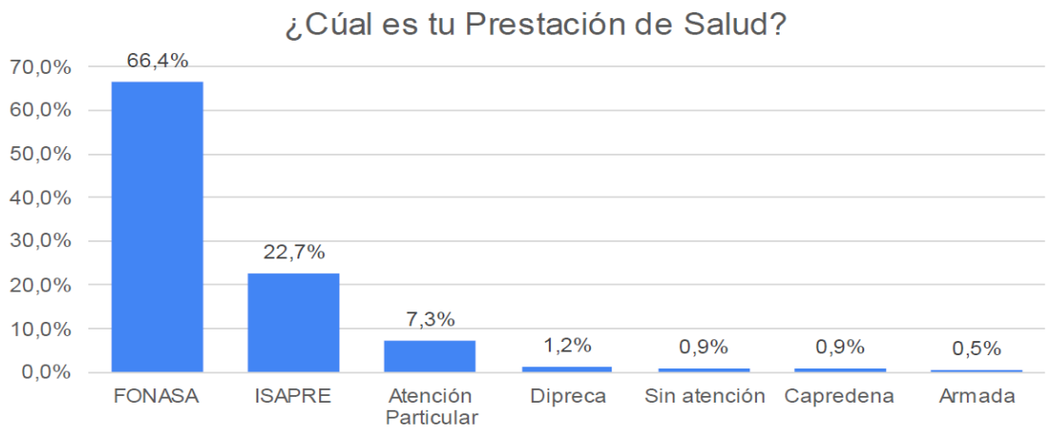
A continuación, figuran los principales datos arrojados:

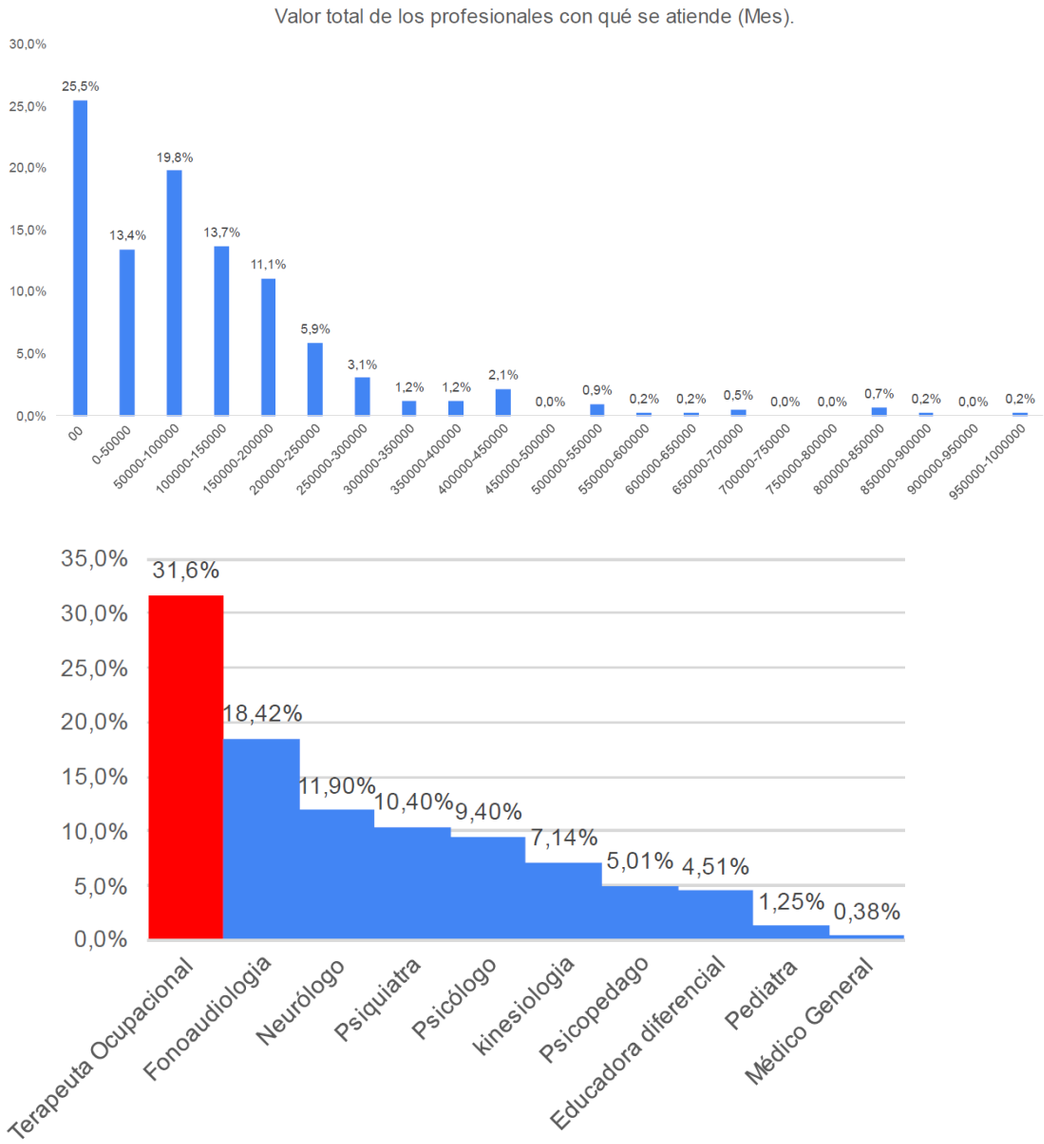


[32] Su exposición consta en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14214&tipodoc=docto_comision


¿Cuánto tiempo ha tenido que esperar por lograr un cupo para los profesionales que requiere?
25,0%
20,0%
15,0%
10,0%
5,0%
0,0%
23,2%
20,3%
19,1%
16,3%
12,3%
8,7%
de un mes a 3 meses
más de un año buscando atención
0 a 15 dias
15 días a un mes
de 3 a 6 mess
de 6 meses a un año


¿Tuvo acceso al programas de detección temprana de Chile Crece Contigo?
80,0%
70,0%
60,0%
50,0%
40,0%
30,0%
20,0%
10,0%
0,0%
74,0%
16,5%
9,5%
NO
SI
Estaba fuera de edad


¿Cúal es tu Prestación de Salud?
70,0%
60,0%
50,0%
40,0%
30,0%
20,0%
10,0%
0,0%
66,4%
22,7%
7,3%
1,2%
0,9%
0,9%
0,5%
FONASA
ISAPRE
Atención Particular
Dipreca
Sin atención
Capredena
Armada



25) La funcionaria y usuaria del CESFAM de Llanquihue, señora Andrea López

Declaró que ha conocido de cerca la situación de del sistema sanitario en su calidad de funcionaria de un CESFAM y como madre de un hijo de tres años con TEA.

Luego, remarcó que urge trabajar en las distintas herramientas que son requeridas por las familias para apoyar a las personas con esta condición. Agregó que es esencial avanzar en materia educacional; en perspectiva de género; y en el acompañamiento y cuidados durante todo el ciclo de vida. Sobre esto último, indicó que el principal temor de los padres es pensar lo que ocurrirá con sus hijos una vez que los primeros no estén.

Es fundamental, expresó, garantizar los derechos de las personas con trastorno del espectro autista, asegurando una sociedad que los acoja, y en la que se puedan desenvolver a nivel laboral. En ese sentido, sostuvo que el entorno debe desarrollar la capacidad de resiliencia, para adaptarse amigablemente a las necesidades que supone esta condición.

A su juicio, este proyecto de ley representa la empatía que existe en torno a las circunstancias que viven las personas con TEA en todo el país. Valoró, de igual modo, la participación ciudadana que ha habido en el marco de la tramitación de esta iniciativa.

Relató que, al haber vivido en la Región Metropolitana y luego en la de Los Lagos, ha podido observar las diferencias que existen en la salud pública a lo largo del territorio. Sobre este punto, consignó que se debe avanzar con fuerza en la capacitación del personal, para avanzar, por ejemplo, en materia de diagnóstico y estimulación temprana.

Asimismo, hizo un llamado a incorporar temas de inclusión -particularmente los relacionados con el TEA- a nivel educativo, pues ello es indispensable para lograr un cambio cultural. La formación de los profesores es muy relevante, acotó.

En lo tocante a la discapacidad, relató que muchas familias prefieren no obtenerla, por temor a la estigmatización que puede significar.

Dijo esperar que se inviertan recursos suficientes, a propósito de la regulación que se está proponiendo. Adicionalmente, planteó que sería positivo la incorporación al listado de Garantías Explícitas en Salud.

26) La señora Andrea Soto

Declaró tener TEA, además de ser hija, mujer y madre de personas con la misma condición. No obstante encontrarse en el nivel 1, han vivido la falta de inclusión en el país, manifestó. Más adelante, explicó que este trastorno no constituye una enfermedad, sino que una variante de la normalidad. Sostuvo que la palabra “autismo” está estigmatizada y está rodeada de conceptos erróneos, instando por ser más amables con esta condición.

Igualmente, exhortó a superar los sesgos de género y, en esa línea, remarcó que las mujeres con TEA han sido invisibilizadas, y

que sus posibilidades de diagnóstico son de 1:4, en comparación con los hombres, pese a que la proporción real es de 1:2.

Luego, enunció que la prevalencia está creciendo exponencialmente; es más, los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) de Estados unidos reportan 1 de cada 44 personas con características de autismo. De ahí la necesidad de políticas públicas claras que establezcan medidas concretas.

Clarificó que las personas con TEA nivel 1 y aquellas con doble excepcionalidad -o sea, aquellas que cuentan con alta capacidad- son productivas y, de hecho, abundan entre los profesionales. Los individuos de nivel 2 y 3 también pueden serlo, pero no se les están dando las oportunidades para ello. Al efecto, sostuvo que un 80% de la población autista se encuentra cesante.

En lo tocante al contenido de la iniciativa de ley, expresó su decepción, pues que se trataría -a su juicio- de una mera reproducción del articulado de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que no incluye medidas reales. De ahí que hizo un llamado por diseñar un cuerpo normativo robusto, que incluya un plan estratégico -de corto, mediano y largo plazo-, que garantice la cobertura en el ámbito sanitario, educacional, social y laboral durante todo el ciclo de vida de las personas con TEA, y otorgue apoyos a las familias.

Si bien no hay estadísticas nacionales sobre prevalencia, adujo que ello no puede ser motivo de detener el avance de medidas y políticas que acorten las brechas existentes. Agregó que hay que transparentar la cantidad de recursos que es posible invertir a propósito de este proyecto en este momento, y cuál es la meta a la que se quiere llegar en el futuro.

Desde la perspectiva de la salud, estimó que es menester la formación técnica de los profesionales en pregrado; mejorar las garantías de salud, tanto en la atención primaria como secundaria; actualizar las guías diagnósticas y circulares, y asegurar su aplicación; asegurar el diagnóstico temprano y las intervenciones oportunas; considerar la inclusión al GES; incorporar mayores medidas en el marco del programa Chile Crece Contigo; evitar el peregrinaje de los padres que buscan diagnóstico y terapias de apoyo adecuadas; y ocuparse de la salud mental del grupo familiar.

En lo que atañe a la educación, juzgó que es imprescindible evitar la discriminación en establecimientos públicos y privados; diseñar protocolos apropiados; fiscalizar a las instituciones del rubro; evitar el *bullying* y las agresiones; asegurar los derechos de los alumnos que, en ocasiones, requieren de tutores sombra; y eliminar los mitos que hay en torno a los estudiantes con TEA, partiendo por los propios educadores.

En lo que respecta al enfoque económico, puso de relieve que hay madres que ven precarizada su situación al dedicarse al cuidado de los hijos con trastorno del espectro autista. La atención multidisciplinaria puede ir desde $460.000 a $600.000 mensuales, montos que no pueden ser cubiertos por todas las familias, añadió. Asimismo, comentó que es indispensable que haya hogares tutelados para adultos y centros de atención diurna.

Es necesario que las políticas públicas generen consciencia en torno a las personas con TEA y las visibilicen, permitiéndoles alcanzar autonomía y una mejor calidad de vida.

27) Del Observatorio de Derechos Humanos de Autismo y Discapacidad: el Director, señor José Guzmán

Declaró ser persona autista con altas capacidades, y dirigente de distintas organizaciones sociales. En lo tocante al artículo 1° de la iniciativa, propuso agregar la promoción de mecanismos de protección reales en cuanto al desarrollo de la vida adulta. Al efecto, precisó que los adultos con TEA se ven enfrentados a barreras que van más allá de los ámbitos de la salud y la educación -como la necesidad de casas tuteladas- que los pueden empujar a escenarios muy complejos, como vivir en situación de calle, dedicarse al comercio sexual, o encontrarse en riesgo de suicidio.

En cuanto al artículo 2°, manifestó que no debería haber inconvenientes en reconocer la situación de discapacidad en que se encuentran los sujetos con trastorno del espectro autista. A su juicio, hay que descartar el miedo a conceptos como enfermedad, trastorno o discapacidad, entendiendo que no hay patrones que se deben seguir o que estén correctos, en comparación con otros que estén mal. Las personas que son diferentes pueden aportar mucho a la sociedad, remarcó.

Explicó que hay distintos modelos que se pueden emplear en esta materia. Detalló que uno de ellos es el de la discapacidad, que gira en torno a las necesidades de apoyo, las barreras, y la accesibilidad a los servicios, entre otros elementos. Añadió que hay también otros modelos más clínicos; así, desde la perspectiva del autismo severo, lo que más se requiere para el bienestar y calidad de vida son estos últimos. Consignó que lo importante es comprender que todos los modelos son válidos, y que cada uno responde mejor según la experiencia de cada individuo; por lo tanto, la legislación debe ser lo suficientemente flexible como para adaptarse a este marco.

Subrayó que es relevante entender que el proyecto de ley es una herramienta que va a otorgar apoyos para superar barreras que dificultan a las personas con TEA el ejercicio de sus derechos, y espacios de

protección. De ahí que no corresponde definir qué es o no es el autismo, pues se trata de un tema que escapa de la naturaleza de esta discusión, estimó.

Acerca de los cuidados, mencionó que urge especialmente tratar los casos de discapacidad severa, y la vulneración de los derechos de las mujeres, que han debido postergar su vida laboral y profesional.

En su opinión, debería existir una ley que trate el tema de la discapacidad de forma integral -que aborde el autismo y otras condiciones, la situación de los cuidadores, etcétera-, evitando la dispersión de la regulación y logrando mayor eficiencia en el uso de los recursos.

En cuanto al ámbito escolar, consideró que falta un mayor nivel de fiscalización, difundir información entre las familias, propender a formar comunidad, y prevenir el *bullying*. En el campo de la educación superior, advirtió que el autismo no siempre está contemplado dentro de los mecanismos de admisión especial, y que es menester potenciar las medidas de inclusión durante la carrera. Además, es necesario cambiar las mallas curriculares de algunos programas, declaró.

Luego, observó que también debería aumentarse la fiscalización de los profesionales -que en ocasiones lucran indiscriminadamente, sin contar con capacitación suficiente- y también de las organizaciones que prestan servicios recibiendo dinero del Estado.

Adicionalmente, hizo un llamado a garantizar protección jurídica para los sujetos con la condición; por ejemplo, para defender los derechos de padres y madres a criar a sus hijos.

Asimismo, abogó por aplicar un enfoque interseccional, que atienda a distintos factores de eventual discriminación, al momento de diseñar la regulación. Finalmente, adujo que la meta debe ser propender a la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas con autismo, reconociendo su condición de sujetos de derecho.

28) La psiquiatra, señora Rina Francos

Anunció que su intervención se centraría en el aspecto educativo de los niños y niñas que se encuentran en el espectro autista, desde una mirada clínica; en concreto, en la forma en que se ha desarrollado el proceso de integración escolar y cuáles han sido las dificultades que se han presentado.

Comentó que, durante los últimos años, se ha avanzado bastante en materia de diagnóstico precoz y también en cuanto a las intervenciones que se están aplicando por parte de especialistas. Sin embargo,

previno que hay una brecha en relación con la preparación de los profesionales para enfrentar las necesidades de los escolares con TEA, lo que produce niveles importantes de estrés en los profesores, y en los niños y sus familias. Entonces, consignó, a los esfuerzos que se han hecho por proporcionar apoyos de terapia ocupacional, fonoaudiología y psicología en los establecimientos con PIE -y que han sido muy positivos-, hay que sumar medidas para que los profesores sepan enfrentar situaciones de crisis, y manejar las expectativas de las familias, de los estudiantes con TEA y de los demás alumnos. La comunidad escolar debería recibir formación al respecto, acotó.

Afirmó que el sistema escolar no está preparado para recibir a niños con esta condición, porque no hay una flexibilidad horaria suficiente. Al efecto, indicó que hay diversas circunstancias complejas por resolver: cuál es el currículum que se espera que el alumno complete; cuándo debe pasar de curso; en qué momento se va a aceptar que un niño sea disruptivo; hay que desarrollar la capacidad de enfocar al estudiante en el trabajo dentro del aula, en lugar de pedirle que salga de la sala; hay que evitar derivarlos a las instancias de terapia ocupacional, fonoaudiología o psicología para que el alumno no esté en clases. Remarcó que la falta de capacitación de los docentes y asistentes de la educación, la insuficiente adecuación del sistema escolar y la ausencia de formación de todos los estudiantes en estas materias ha impedido solucionar estos puntos.

Asimismo, resaltó que a los niños con TEA se les debe entregar preparar antes de la escolarización, de manera que aprendan a trabajar sentados en una mesa, siguiendo instrucciones, etcétera.

Dijo ser partidaria de una educación combinada, que es uno de los estilos que se está planteando en el resto del mundo y que supone fórmulas de escolarización específicas para los niños con TEA, de manera que sea amigable con ellos, evitando la presión y ansiedad que hoy les produce. Tomando las características e intereses de los alumnos se tiene que adaptar el proceso educativo, generando las expectativas que corresponda para cada caso, sostuvo. Esto implica, en ocasiones, la necesidad de contar con aulas especiales, que incluyan apoyos visuales, ajustes en los estímulos auditivos, y orientación. En el fondo, se trata de adaptar el sistema a las diferencias que presentan los escolares. De lo contrario, advirtió que se produce deserción escolar.

29) La señora Roxana

Declaró tener trastorno límite de la personalidad, condición que conlleva distintas complicaciones y que está comprendida por las neurodivergencias. Relató que, siendo niña, fue institucionalizada, siendo más adelante víctima de delitos de diversa índole. No obstante encontrarse bajo protección del Estado y estar en condición de vulnerabilidad, no recibió ayuda y los hechos no fueron investigados, observó.

Explicó que la personalidad límite se desarrolla por experiencias traumáticas en los primeros años de vida -derivadas de negligencia parental, abusos sexuales, muerte de alguien cercano, *bullying*, entre otros-, o bien se hereda genéticamente. Detalló que la condición dificulta el manejo de las emociones y el desarrollo de relaciones interpersonales. También da origen a escenarios de estrés, producto de problemas familiares, económicos y académicos, y puede ocasionar dificultades a lo largo de toda la vida, añadió.

Previno que respecto de esta condición la atención disponible en el sistema de salud es prácticamente inexistente y solamente hay alguna intervención en casos extremos, cuando hay riesgo de suicidio.

A su juicio, la normativa debería asegurar que se apliquen las técnicas de la terapia dialéctico conductual (DBT) y de la terapia dialéctico conductual radicalmente abierta (RO-DBT), según el caso. Detalló que la primera de ellas está enfocada en el factor interno, propiciando acciones de regulación emocional no dependientes del estado de ánimo, a fin de evitar el conflicto, ser más organizados, contener impulsos, retrasar la gratificación y tolerar el malestar. Precisó que su población objetivo está compuesta por aquellos que sufren de trastornos de la personalidad del *cluster* B, como personalidad límite, trastorno histriónico de la personalidad, etcétera. La segunda de estas terapias, manifestó, está centrada en la naturaleza tribal y la conectividad social, y enseña a incrementar la apertura, tener respuestas flexibles, y mejorar la conectividad social y la vulnerabilidad emocional. Remarcó que su grupo objetivo está integrado por sujetos con trastornos de la personalidad de los *clusters* A y C, como trastorno de la personalidad obsesivo compulsiva, trastorno de la personalidad por evitación, trastornos paranoide o esquizoide de la personalidad, etcétera.

Puso de relieve que, actualmente, solo se está proveyendo tratamiento farmacológico a quienes sufren de trastornos de la personalidad, lo que muchas veces lleva a una situación de total discapacidad. Advirtió que, de no haber una terapia que opere como complemento de los medicamentos, aumentan las probabilidades de suicidio. Hoy en día, los sujetos que viven con estas condiciones están totalmente abandonados, lamentó.

En su opinión, es indispensable incorporar programas para garantizar estas terapias, tanto en instituciones públicas como privadas del área de la salud. Asimismo, es necesario implementar medidas de capacitación en el sector educacional a propósito de las condiciones antes enunciadas, agregó.

30) La psicóloga, señora Paulina Acevedo [33]

[33] Su presentación puede ser descargada desde:

Inició su intervención comentando que la condición no solo forma parte de su vida profesional, sino también personal, pues fue diagnosticada tardíamente. Luego, hizo presente que se produce una discriminación con la que se lidia a diario en Chile -producto de la visión biomédica del autismo-, que amplía la vulnerabilidad de las personas en la mayoría de los contextos en los que se desenvuelven. Este fenómeno, consignó, tiene un origen sociohistórico, que parte de la base de considerar que lo desconocido y lo diferente constituyen una amenaza y se califican como patológicos; de ahí que todavía se habla de un trastorno.

Enseguida, explicó que el autismo es una condición neurobiológica, que es multifactorial y sistémica, en tanto involucra a la persona en su totalidad. Agregó que implica diferencias cualitativas en áreas del desarrollo humano, a nivel cognitivo, social, emocional, sensorial e, incluso, físico.

A su parecer, no basta con ofrecer capacitación en los establecimientos educacionales para proveer apoyos en las escuelas, ni en las instituciones de salud para un diagnóstico temprano y terapias apropiadas. Si bien los factores anteriores son de suma relevancia, también es esencial crear experiencias y espacios que permitan la resignificación colectiva de la diferencia y al autismo, reflexionó. Al efecto, argumentó que una mirada positiva de la diversidad puede generar un cambio significativo en la salud mental y el bienestar integral.

En lo que atañe al área de a salud, adujo que las principales problemáticas son transversales a todo el ciclo vital, habiendo problemas como la detección tardía en mujeres y disidencias, y un insuficiente acceso al acompañamiento, que se puede producir por razones económicas o por la escasez de profesionales capacitados para prestar atención. En ocasiones, recalcó, lo anterior deriva en diagnósticos erróneos y desencadena consecuencias biopsicosociales, que llevan a las personas autistas y de otras neurodivergencias a sobreadaptarse a un mundo muchas veces hostil, enmascarando sus particularidades para no ser discriminadas. Luego, detalló que los individuos autistas tienen un riesgo tres veces mayor de autolesiones y nueve veces mayor de suicidio, en comparación con el resto de la población. Asimismo, la condición muchas veces está asociada a otras neurodivergencias y comorbilidades, como diferentes trastornos.

Más adelante, destacó que es indispensable adoptar algunas de las medidas que contempla la iniciativa, como aquellas tendientes a lograr la detección temprana; impartir capacitaciones en los centros de salud; proveer apoyos terapéuticos; y contar con un catastro.

---

https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14220&tipodoc=docto_comision

Sin embargo, instó por no diseñar el proyecto desde la perspectiva de una condición que necesita tratamiento o de acompañamientos para lograr la adaptación de quienes la tienen a su contexto; sino pensando en apoyar con lo que históricamente se ha negado y que ha generado consecuencias en el bienestar integral y calidad de vida de las personas autistas y sus entornos, propiciando una situación de discapacidad y muchas de las comorbilidades mencionadas, que requieren efectivamente de un acompañamiento terapéutico y farmacológico según sea el caso.

Después, señaló que las medidas para el resguardo de la salud mental y física, el acceso a medicamentos, las terapias y las ayudas técnicas no se requieren porque es una condición que debe ser tratada, sino porque el contexto no está preparado para las diferencias cualitativas que estas personas exhiben en su desarrollo. Asimismo, apuntó que la salud debe ocuparse transversalmente de todas las áreas, e ir más allá del espacio médico o profesional terapéutico, pues debe abordar el bienestar y la calidad de vida social, permitiendo una vinculación con el medio.

A su juicio, es necesario integrar al proyecto de ley medidas para: visibilizar a los sujetos con la condición durante todo su curso de vida, desde que nace hasta que es adulto mayor; repensar los acompañamientos y sus objetivos; revisar el rol de los profesionales del área de la salud en el acompañamiento; y generar un diálogo permanente y un aprendizaje constante. Hizo un llamado a considerar a la persona autista en todos los contextos e instituciones, entendiendo que -al igual que todos los demás- conviven e interactúan en diferentes ámbitos, sean educativos, de salud, de justicia, laborales, etcétera.

Específicamente en cuanto al sistema de justicia, manifestó que es positivo introducir mejoras en la comunicación y el lenguaje, por ejemplo, al efectuar denuncias de violencia intrafamiliar. No obstante, abogó por estudiar la incorporación de: medidas para considerar las especiales características de las personas neurodivergentes durante el proceso; asesorías y capacitaciones destinadas al personal judicial y a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública; espacios de investigación y formación en materia de discapacidad y justicia en Chile, especialmente en relación con las neurodivergencias o condiciones que pudiesen ser invisibilizadas.

31) De Autismo IV Región: la señora Jeanine Rivera

Expresó que es madre de un niño con TEA, y hermana de un adulto con la condición. Declaró que en su Región existe un importante déficit de especialistas en la condición, como neurólogos y psiquiatras, lo que ha impedido que los diagnósticos se efectúen de forma oportuna. Muchas personas deben recorrer grandes distancias para obtener las atenciones pertinentes, previno.

Asimismo, puso de relieve que es imprescindible fiscalizar a los profesionales que prestan sus servicios. Al efecto, comentó que, por ejemplo, algunos psicólogos efectúan el diagnóstico, y luego no realizan la derivación a un neurólogo.

Relató que muchas agrupaciones se han organizado para brindar terapias al menor costo posible; sin embargo, no logran cubrir todas las necesidades que el Estado debería estar satisfaciendo. Además, indicó que hay mucha rotación entre quienes trabajan para estas instituciones, pues muchas veces son alumnos de pregrado que después buscan otras oportunidades laborales. Si no es posible asegurar la gratuidad de las atenciones, al menos se debería garantizar una capacitación profesional más profunda, subrayó.

Más adelante, remarcó que los programas de integración escolar no tienen cupos suficientes para recibir a todos los alumnos que presentan esta condición, y que las escuelas de lenguaje no pueden admitirlos. Si las familias no cuentan con recursos económicos suficientes, mencionó, no pueden obtener los apoyos requeridos para que los niños avancen.

Posteriormente, efectuó una declaración en nombre de la Fundación Yo Soy Autismo de Antofagasta. En ese sentido, comentó que dicha organización estima necesario que haya claridad en cuanto a que el autismo es una condición con la que se nace y se muere, de manera que siempre requieren de apoyos y acompañamiento, en todos los ámbitos. Asimismo, constató que la agrupación considera apropiado clarificar cuáles serán los beneficios concretos a los que podrán acceder los autistas y sus cuidadores, y establecerlos en términos universales. Adicionalmente, enunció que todas las personas con TEA deberían poder optar a formar parte del Registro Nacional de Discapacidad, sin temor a ser rechazadas. Comentó que, de estimarse pertinente descartar que esta condición sea una discapacidad, se debería crear un registro nacional, que permita, con el solo diagnóstico, percibir beneficios y tener garantizados los derechos ante eventuales actos de discriminación.

32) La profesora de educación diferencial, señora Tania Cruz

Relató que hace diez años se desempeña trabajando con niños y adultos con condición del espectro autista, y además es hermana, mujer y madre de personas con TEA. Luego, expresó que, cuando las familias advierten dificultades en el desarrollo de sus hijos, inician un peregrinaje, que implica pasar por diversos especialistas, exámenes injustificados y juicios sobre las habilidades parentales. La sociedad no tiene

una empatía suficiente frente a esta condición que no siempre es evidente, acotó.

Por tal motivo, dijo que llama su atención que se haya ampliado el currículum nacional estándar a las escuelas especiales, porque en ellas los estudiantes, además de recibir enseñanzas sobre lenguaje, ciencias, matemáticas y otras materias, recibían algo más, que era el aprendizaje para la vida.

Enseguida, afirmó que las personas que son poco funcionales y que tienen muchas necesidades de apoyo pocas veces podrán integrarse a una escuela regular con PIE, y si lo hacen, probablemente verán recortadas sus horas de clases, porque la comunidad educativa no está preparada para recibirlas.

En términos generales, declaró que el sistema educativo no está preparado para estudiantes con la condición del espectro autista, sino que está diseñado para ajustare a las expectativas de los padres, que son demasiado altas, y que están orientadas a que todos los niños vayan al mismo establecimiento. Manifestó estar de acuerdo con integrar a aquellos escolares que pueden hacer frente a las exigencias de la sociedad actual, pero no dar un espacio a aquellos que requieren algo más que una adecuación curricular constituye también una discriminación. Aseveró que resulta imperioso contar con escuelas que entreguen un servicio de enseñanza integral, que dé respuesta a las necesidades tanto pedagógicas como funcionales de estos estos estudiantes, que dispongan de flexibilidad horaria y la cantidad suficiente de funcionarios para hacer terapias efectivas.

Enunció que el proyecto de ley reconoce, en su artículo 2°, que el espectro de afectación es amplio y variable de individuo a individuo. Planteó que en el carácter “variable” radica la complejidad de la atención -ya sea médica, terapéutica o educativa-, puesto que ningún caso es igual a otro. Así, en el ámbito escolar, algunos requerirán de meras adecuaciones curriculares, mientras que otros deberán ser intervenidos de por vida para mantener una calidad de vida medianamente independiente, detalló.

La iniciativa, sostuvo, solo aborda la situación de una parte de la población con la condición del espectro autista, y también deja fuera a quienes tienen otras condiciones del neurodesarrollo. Resaltó que es menester resolver cuál será la red que se harán cargo de los sujetos con autismo, una vez que los tutores falten, sobre todo cuando el nivel de severidad no permita un total desenvolvimiento en la sociedad. Tampoco está claro qué ocurrirá con personas que tienen problemas de los que normalmente no se habla, como la falta de control de esfínteres o sialorrea, añadió.

Hasta el momento, el sistema educativo y el de salud están en deuda, pues faltan especialistas; acceso a horas médicas;

orientación y contenciones oportunas; talleres para padres y grupos de apoyo; y profesionales idóneos, responsables y conscientes de lo que implica trabajar con seres humanos.

33) La señora Pía Calderón

Indicó que es madre de un niño de cinco años con la condición, detallando que el padre nunca ha mostrado interés por cuidar de su hijo ni de contribuir apropiadamente a los gastos que sus tratamientos suponen. A su juicio, este tipo de situaciones constituyen un caso de discriminación de parte del progenitor y su familia; por lo tanto, propuso incorporar normativa en ese sentido en el proyecto, a fin de sancionar a quienes abandonan a hijos con TEA. Al efecto, constató que los niños con autismo son especiales y requieren de cariño, contención, protección y realizar múltiples actividades, todo lo cual exige contar con apoyo.

Muchas madres que viven una experiencia similar sufren el “síndrome del cuidador”, porque se ven expuestas a una sobrecarga de trabajo, altos gastos, escasas posibilidades de desarrollar la vida social, altos niveles de frustración y estrés, y los consiguientes problemas físicos y mentales que de ello deriva.

Como parte de la diversidad humana, las personas con trastorno del espectro autista deben ser aceptadas, celebradas y respetadas, reflexionó. Sin embargo, advirtió que la discriminación contra los niños y adultos con esta condición es más bien la regla que la excepción.

Consignó que el rol de la familia es fundamental en la calidad de vida de las personas con TEA, pues constituye la principal y más cercana red de apoyo. Por tal motivo, propuso abordar el abandono de parte de los progenitores, sancionando dicha conducta cuando se refiere a niños con discapacidad, entendiendo que constituye una forma de discriminación y también de maltrato hacia los hijos. Estimó que, al menos, debería imponerse la obligación de estar presente en la vida de los niños.

Consideró que una medida de esa naturaleza podría concretarse mediante una modificación al artículo 57 de la ley N° 20.422 -que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad-, que establece una acción que puede ser ejercida ante conductas que signifiquen una amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos que consagra dicho cuerpo normativo. Igualmente, sugirió que podrían considerarse enmiendas en la misma línea a propósito de la ley N° 20.609, que establece medidas contra la discriminación.

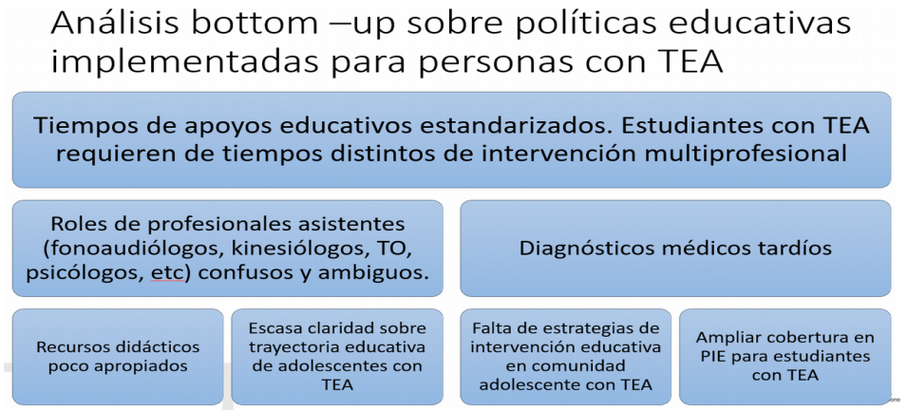
La Honorable Senadora señora Provoste subrayó que el testimonio entregado da cuenta de una realidad que lamentablemente está bastante extendida. Sostuvo que, precisamente en atención al difícil

escenario que deben enfrentar muchas cuidadoras de personas con trastorno del espectro autista, esta instancia legislativa está conformada -entre otros- por los integrantes de la Comisión de la Mujer y Equidad de Género.

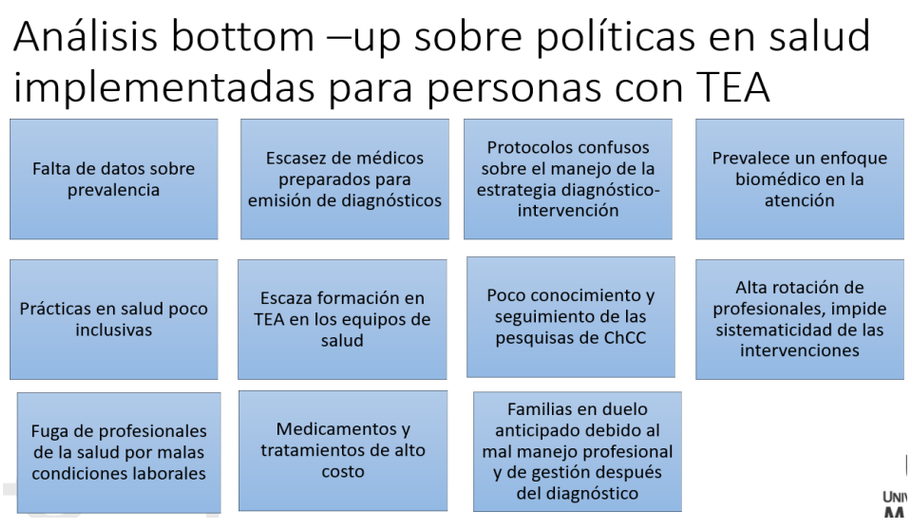
34) La fonoaudióloga, señora Katherine Dinamarca [34]

Acerca de la realidad del autismo en Chile, destacó que la prevalencia -de acuerdo a distintos estudios- sería de un 1%. Asimismo, previno que existe poco conocimiento de la condición a nivel de atención primaria de salud, y que las políticas en la materia son incompletas y tienen un enfoque retrospectivo.

En su opinión, lo adecuado es emplear una mirada *bottom-up* en el diseño de las políticas públicas, que comience con la participación de todos los actores relacionados con la problemática, para luego efectuar un análisis enfocado en sus necesidades, y finalmente, tomar las decisiones pertinentes. A propósito del TEA, realizó un ejercicio en ese sentido, en relación con las áreas educativa y sanitaria:



[34] Realizó una presentación, que se encuentra disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14217&tipodoc=docto_comision



Advirtió que uno de los principales problemas es la falta de sinergia entre los sectores de salud y educación. De ahí que propuso corregir esta deficiencia, poniendo el foco en la trayectoria de vida de las personas con TEA. Al efecto, subrayó que la comunicación entre los equipos profesionales de estos ámbitos evitaría una comunidad infantil hiperdiagnosticada; disminuiría la confusión y desorientación de padres y cuidadores; permitiría una mayor eficiencia en el gasto de recursos; propendería al desarrollo del enfoque biopsicosocial y de derecho; mejoraría los procesos de intervención y los pronósticos; y favorecería una intervención sistémica y ecológica.

En lo que atañe al campo de la educación, sugirió:

- Revisar la normativa del decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación -que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial-, en lo que respecta a tiempos de apoyo asignados por profesionales asistentes de la educación (como fonoaudiólogos, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, psicopedagogos, etcétera), los roles definidos para estos últimos y la formación en TEA de los equipos educativos.

- Perfeccionar la gestión de los PIE, ampliando los cupos para estudiantes con esta condición y visibilizando las necesidades sus necesidades educativas, especialmente en la etapa de adolescencia.

- Mejorar la política pública del área, fomentando la trayectoria educativa hasta el nivel superior.

En materia sanitaria, recomendó:

- Fomentar la realización de un censo nacional sobre personas con trastorno del espectro autista.

- Promover un enfoque biopsicosocial, sistémico y ecológico, y potenciar el flujo de atenciones para lograr diagnósticos tempranos.

- Impulsar la formación en TEA en los equipos de salud, y mejorar sus condiciones laborales.

- Garantizar la cobertura gratuita de medicamentos y tratamientos para personas con la condición; fiscalizar las prescripciones de medicamentos en las escuelas; y fomentar una asignación económica y cuidados en salud mental para los cuidadores.

La Honorable Senadora señora Provoste comentó que el trabajo que están realizando las Comisiones unidas, precisamente, apunta al diseño de políticas públicas más robustas. Esta sinergia entre los sectores de educación y salud que plantea la invitada es fundamental, agregó.

35) De la Fundación MotivaTEA: la Presidenta, señora Macarena Mansilla, y la Secretaria, señora Fiamma Moreno [35]

Relataron que su organización realiza diversas actividades gratuitas en beneficios de personas con TEA, gracias a recursos propios y la participación de profesionales voluntarios. Seguidamente, enunció que el proyecto, en su artículo 3°, dispone que “se deberá dar cumplimiento al principio de neurodiversidad”, concepto que identifica a los individuos de la comunidad autista, siendo una buena forma de abordar esta condición.

Abogaron por asegurar ciertos derechos que son esenciales para las personas con TEA en sus atenciones de salud; a saber:

a) Diagnóstico temprano: al efecto, comentaron que la iniciativa contempla este elemento en su artículo 5° letra e). Sin embargo, previnieron que el proceso es excesivamente lento en el sistema salud, y que los profesionales no están realmente capacitados para efectuar la detección.

b) Capacitación dirigida a las familias y los cuidadores: añadieron que, junto con lo anterior, dicho literal hace referencia a la educación y capacitación de los propios sujetos con TEA, y sus familiares y cuidadores. Estimaron que este factor es muy importante, ya que el solo

[35] Utilizaron un documento de apoyo, que puede ser descargado desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14221&tipodoc=docto_comision

diagnóstico puede provocar problemas al interior de las familias, pues no saben cómo abordar este tema. Por tal motivo, sentenciaron que es imprescindible que profesionales capacitados entreguen información a todas estas personas, lo que contribuiría a distribuir mejor las tareas de apoyo que generalmente recaen en las madres.

c) Atención interdisciplinaria: a su juicio, se debería especificar quiénes serán los integrantes del equipo de especialistas. Advirtieron que, muchas veces, los individuos con la condición no reciben servicios adecuados, debido a que los profesionales no saben enfrentar los episodios de desregulación sensorial o emocional.

d) Trato digno: en relación con este punto, plantearon que es relevante sensibilizar a los profesionales de la salud, para que entreguen una atención humanizada y respetuosa.

e) Accesibilidad universal a la información: recordaron que el artículo 10 de la iniciativa hace mención a este punto; no obstante, argumentaron que el precepto debería considerar elementos como la anticipación visual mediante pictogramas y señalización, que permitirá dar aplicación al artículo 3° la ley N° 20.422 -que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad- , cuyo cumplimiento se encuentra pendiente hace más de 10 años. Relataron que han efectuado trabajos de colaboración en ese sentido con el Servicio de Salud de Talcahuano y la Municipalidad de Tomé.

En el ámbito educacional, abogaron por introducir, en el artículo 15, el aumento de la cantidad de alumnos con TEA que pueden asistir por cada curso, ya que el límite actual -de dos estudiantes con necesidades educativas especiales permanentes- es insuficiente.

36) De Asamblea Autista: el señor Luis Godoy [36]

Comentó que es profesor de matemáticas y que fue diagnosticado con la condición del espectro autista siendo adulto. Sobre la base de estas experiencias, anunció que expondría acerca del campo de la educación y del fenómeno de la detección tardía.

En primer término, remarcó que en el sector educativo -tanto público como privado- existen muchos profesionales que carecen de conocimientos suficientes sobre el autismo y las neurodivergencias en general, manejando información desde los estereotipos reinantes y los sesgos de género, lo que incide de manera negativa en el pleno desarrollo y aprendizaje en los contextos educativos. Mencionó que a ello se suma una

[36] Acompañó una minuta, que se encuentra disponible en: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14567&tipodoc=docto_comision

discriminación por grupo etario, ya que actualmente ninguna institución de educación superior cuenta con programas de inclusión para brindar apoyo a estudiantes pertenecientes al espectro autista u otras neurodivergencias.

Luego, constató que los profesionales de la educación no reciben una adecuada formación en relación con esta condición, ni sobre la forma de trabajar con personas que la tienen. Al efecto, detalló que no es posible disponer de una fórmula única, pues se trata de un amplio espectro, que refleja diferentes necesidades de apoyo, una diversidad de intereses, perfiles sensoriales únicos, y una multiplicidad de crianzas y entornos familiares. Tener presente estas especiales características, sentenció, es clave para comprender el motivo de una desregulación y saber cómo abordarla y brindar una apropiada contención.

El sistema educativo actual -que tiene demasiados niños por sala y un currículum demasiado extenso- no ofrece un contexto adecuado para que los profesores conozcan suficientemente a sus alumnos. Observó que a los estudiantes que, en uno de los lados del espectro, son desordenados, no se les brinda la oportunidad de autoregularse, sino que se reacciona con anotaciones negativas, visitas a la inspectoría o derivaciones a profesionales de la salud para su medicación. En otro lado del espectro, agregó, hay personas que son catalogadas como tímidas, pero que tienen dificultadas para interactuar socialmente, y que pueden llegar a tener crisis que se expresan en mutismo situacional y un *shutdown*, sin que nadie lo advierta. Precisó que este tipo de alumnos, al no ser disruptivos, no levantan señales de alerta, pero igualmente requieren de apoyos como cualquier persona con TEA.

En segundo lugar, abordó el diagnóstico tardío y la desinformación social. Al efecto, subrayó que, históricamente, los niños disruptivos han sido atendidos por profesionales que no cuentan con capacitación adecuada y los diagnostican erradamente con déficit atencional, trastorno obsesivo compulsivo, ansiedad, depresión, etcétera; todo lo cual impide que cuenten con los acompañamientos necesarios para enfrentar sus crisis. Por su parte, señaló, los individuos más tranquilos, que no levantan sospechas de neurodivergencias, llegan la edad adulta sin que su autismo haya sido detectado, sintiendo que simplemente no encajan en la sociedad y teniendo dificultades para relacionarse con los demás, al evitar estímulos que les causan daño a nivel de salud mental, de acuerdo a su perfil sensorial.

A su entender, esta situación se puede contrarrestar identificando a los adultos con TEA en el país, comenzando por la pesquisa de familiares directos de NNA que ya han sido diagnosticados, ya que existe una alta transmisión genética. Para ello, puntualizó, sería necesario disponer de profesionales especialistas en la adultez, que puedan acompañar a estos sujetos en las terapias que nunca recibieron.

En su opinión, es menester educar a la sociedad en torno al autismo, de manera de crear consciencia, disminuir la discriminación y combatir el rechazo que tanto perjudica a las personas que tienen esta condición y a quienes simplemente no se les puede pedir que se adapten a ciertos contextos, debido a sus especiales características.

37) De la Asociación TEAcompañamos de la Región de Aysén: las señoras Claudia Bilbao y Elizabeth Montecinos [37]

Destacaron que el objetivo al que debería apuntar la iniciativa es lograr: el diagnóstico temprano, y acceso a terapia multidisciplinaria y personalizada; un sistema de educación inclusivo que potencie capacidades individuales; un convenio con prestadores de salud públicos y privados; instancias de cuidado tanto a personas autistas como a sus familias; personal calificado, principalmente, en salud y educación, que sea empático y que otorgue buen trato; y continuidad en la atención, seguimiento y reevaluación durante todo el ciclo de vida.

Más adelante, resaltaron que, para alcanzar estas metas, es indispensable: la generación de datos y estadísticas a nivel nacional, que sean compartidas por todos los servicios del Estado; la implementación de políticas públicas que promuevan la inclusión y el acceso universal; una alianza estratégica público-privada en materia de empleabilidad; la aplicación de incentivos tributarios para la empresas; la creación de equipos de contención para los autistas y para su círculo familiar directo, en especial para la dupla o binomio autista-cuidador; y promover entre los prestadores de salud la activación de programas de intervención de diferentes especialistas en una misma prestación, tipo PAD.

Después, sostuvieron que lo más importante es visibilizar una condición que no se ve, informando a toda la comunidad al respecto, educando a las familias y el entorno laboral, y capacitando a los profesionales que acompañan durante todo el curso de vida. Asimismo, pusieron de relieve que el autismo no es una enfermedad, sino una condición, y que los apoyos requeridos por quienes se encuentran en el espectro buscan desarrollar habilidades e instalar competencias para entender el mundo que los rodea, a fin de que se puedan desenvolver con autonomía.

Posteriormente, consignaron que, al interior de su asociación, se solicitan algunos datos a quienes ingresan, a fin de organizar el trabajo y priorizar los esfuerzos. Gracias a ello, remarcaron, cuentan con interesantes antecedentes, algunos de los cuales son los que constan enseguida:

---

[37] Su presentación consta en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14216&tipodoc=docto_comision

- Distribución por identidad de género: un 79,9% corresponde al género masculino, mientras que un 20,1% al femenino.

- Rango etario del diagnóstico: un 26,5% fue detectado entre los 5 y 10 años de edad; un 26,5% entre los 24 y 36 meses; y un 21,2% entre los 36 y 60 meses.

- Sistema de salud en que se atienden: un 63,7% en el sistema público, y un 36,3% en el privado.

- Sistema de salud en que se realizó el diagnóstico: un 59,1% en el sistema privado, y un 40,9% en el público.

- Especialista que realizó el diagnóstico: en el 45,8% fue un psiquiatra; en un 37,9% fue un neurólogo; y en un 16,3% fue otro profesional.

- Frecuencia de controles con el especialista (psiquiatra o neurólogo): un 38,7% cada seis meses; un 30% una vez al año; un 26,7% no ha tenido controles en los últimos dos años; y un 4,6% cada dos años.

- Asistencia a algún establecimiento educacional: 92,4% sí concurre, y 7,6% no lo hace.

- Atención especializada (en el marco de un PIE u otro) de parte del establecimiento educacional: en un 79,2% de los casos sí hay, y en un 20,8% no.

- Existencia de otra persona dentro del grupo familiar con diagnóstico o sospecha de TEA: en un 81,4% no hay, y en un 18,6% sí.

- El niño o niña con diagnóstico cuenta con credencial de discapacidad: un 43,1% de ellos sí la tiene, y un 56,9% no.

Finalmente, se refirieron a algunos aspectos críticos, a saber: baja oferta local de especialistas, demora en el diagnóstico y en el ingreso a programas de apoyo para niños, especialmente en zonas aisladas; la falta de capacitación y conocimiento de equipos educativos genera un peregrinaje constante de los estudiantes y deserción escolar; alto costo de terapias de apoyo; los cuidadores principales son en un 98% las madres; no existen programas de contención para cuidadores y familias; hay un abandono de adultos autistas en cuanto al diagnóstico tardío y apoyos para mejorar el entorno laboral y evitar la deserción; y una insuficiente respuesta para gestionar la credencial de discapacidad.

La Honorable Senadora señora Pascual valoró que esta iniciativa esté siendo estudiada con la participación de los integrantes de la Comisión de la Mujer y Equidad de Género, toda vez que las personas que se dedican al cuidado de quienes tienen la condición del espectro autista son, en su mayoría, mujeres. La perspectiva de género es fundamental en el análisis de este proyecto, pues las cuidadoras deben enfrentar enormes dificultades, que deben ser atendidas, reflexionó.

38) De la Fundación Unicornio de San Vicente de Tagua Tagua: las señoras Maritza Contreras y Constanza Sanhueza

Manifestaron que prestan ayuda a alrededor de 60 familias con personas en el espectro autista y que cuentan con la participación de especialistas voluntarios. Luego, declaró que este proyecto ha generado elevadas expectativas entre quienes acompañan a alguien con esta condición.

Actualmente, son las familias las que se han organizado, haciendo grandes esfuerzos, para resolver las dificultades que deben enfrentar los sujetos con TEA, de manera oportuna y eficaz. Agregaron que, si bien han alcanzado grandes logros, subsisten barreras que todavía no pueden ser superadas, y que impiden su pleno desarrollo. Así, afirmaron que existe un grupo importante de niños que no está escolarizado durante la primera infancia, período crítico que puede marcar grandes diferencias en el manejo y avance de la condición.

Adicionalmente, señalaron que aquellos que egresan del sistema educacional y cumplen la mayoría de edad, quedan a la deriva, sin mayores apoyos profesionales, económicos y de acompañamiento, en una sociedad que solo recientemente han comenzado a visualizar a las personas autistas en su etapa adulta. En ese sentido, resaltaron que aun falta mucho por recorren en materia de integración laboral, inclusión en la educación superior, y participación en otros ámbitos, dado que no existe una red de apoyo a nivel social, educacional, ni sanitario. Todo ello redunda en el deterioro de la calidad de vida y en el retroceso de la funcionalidad, enfatizaron.

Plantearon que es por ello que las organizaciones sociales han debido hacerse cargo de ciertas necesidades; sin embargo, sus capacidades y recursos no logran abordar todos los aspectos antes indicados. Sobre el particular, argumentaron que los fondos concursables no representan un mecanismo idóneo para cubrir los requerimientos de los NNA autistas. Asimismo, puntualizaron que la mayor preocupación de los padres y cuidadores es pensar lo que ocurrirá con sus hijos, cuando aquellos no puedan acompañarlos.

Sentenciaron que deberían incorporarse medidas atingentes a las comorbilidades que muchas veces están asociadas al TEA. También estimaron que se deben implementar providencias para combatir el

bullying que afecta a los estudiantes con la condición y, en general, todo tipo de discriminación.

Seguidamente, efectuaron una serie de recomendaciones: incluir capacitación para los docentes, centradas en temas de organización y estructuración, para procurar un ambiente social decodificable para el niño, y establecer una organización temporal y espacial, y para proveer una contención afectiva y mediación; determinar orientaciones técnicas transversales a todos los establecimientos educacionales, especialmente en la educación primaria; contar con estrategias de aprendizaje que consideren el pensamiento lógico concreto de los escolares con TEA.

39) Del Centro CREAA de Arica: el Director y terapeuta ocupacional, señor Lorenzo Zuleta [38]

Respecto al término “neurodiversidad”, consignó que apareció en los años 90´ -al alero de organizaciones de familias de personas autistas-, bajo el principio de que el autismo no es una enfermedad, sino un estilo de procesamiento cognitivo. Dado lo anterior, recalcó que no corresponde emplear conceptos como “capacidades diferentes”, “capacidades especiales” o “habilidades especiales”, sino que se debe partir de la base que hay procesos diversos. Añadió que la neurodiversidad difiere de la neuronorma y del pensamiento normativo.

El autismo, precisó, supone múltiples formas de pensar, procesar y ejecutar las formas de vida. Puso de relieve que las personas en el espectro autista son parte del grupo de neurodiversos, donde se ubican además sujetos con déficit atencional, dispráxicos, condiciones genéticas, entre otros. Los individuos neurodiversos presentarán, al igual que aquellos que son normotípicos, dificultades en distintas áreas de participación -como la salud, educación, trabajo y sociedad-, ya que todos están regidos por el mismo principio de desarrollo y ciclo vital.

En lo que atañe a la detección, manifestó que el proyecto alude a la posibilidad de ser debidamente diagnosticado; sin embargo, los alcances de la norma no quedan del todo claros, pues existen distintas clases de test y no necesariamente se podrá abarcar a toda la población con ellos. Asimismo, enunció que hay distintos enfoques en esta materia, y se puede hablar de un diagnóstico clínico-medico, de acuerdo al cual hay un trastorno; un diagnóstico social, referido a la participación de una persona dentro de grupos sociales; y un diagnóstico pedagógico, centrado en los apoyos educacionales requeridos.

---

[38] Su presentación puede ser descargada desde: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14574&tipodoc=docto_comision

Más adelante, sostuvo que la vida de las personas neurodiversas entraña ciertas particularidades como los elevados gastos asociados al apoyo terapéutico y pedagógico; las dificultades para adaptarse al entorno; la manera en que se comunican; y el proceso de identidad y participación social.

Posteriormente, analizó la forma en que se abordan distintas materias a lo largo de la iniciativa. Así, indicó que se reconoce el autismo y se establece el principio de neurodiversidad; con todo, estimó que debería ampliarse la cobertura. De igual modo, expresó que también son reconocidas las dificultades de los sujetos autistas en la participación en el campo de la salud y la educación, mas no en el área laboral ni en el de la actividad social. Luego, valoró que se garantice el acompañamiento de las personas en el espectro, al momento de ser hospitalizadas, por parte de un familiar o tutor. Enseguida, criticó que no se asegure el apoyo terapéutico ni pedagógico, sino que solo se reconozca su necesidad; por lo tanto, solicitó considerar la inclusión del autismo al GES. Por último, sugirió hacer una diferenciación entre el diagnóstico médico, el social y el pedagógico, ya que una persona con diagnóstico médico, por ejemplo, no siempre precisará de apoyo pedagógico.

40) La psicóloga, señora Katherine Rossel [39]

Declaró que abordaría el tema desde su posición de madre de un hijo autista, y también como profesional, citando a diversos autores, a fin de proveer antecedentes teóricos que consideró valiosos para la discusión. En esa línea, comentó que Yañez y otros (2021) plantean que en Chile hay una alta prevalencia de trastorno del espectro autista, tal como ocurre en el resto del mundo, transformándose en un problema de salud, con la necesidad de tomar decisiones de políticas públicas en educación y salud para el estudio y abordaje multidisciplinario de estos pacientes y así responder a las necesidades de los niños con TEA.

Más adelante, consignó que García y otros (2021) indican que la tardía edad de diagnóstico y la gran brecha entre edad de primeras preocupaciones y diagnóstico de TEA representan una pérdida crítica de oportunidades de tratamiento, lo que puede poner en riesgo las posibilidades de un mejor pronóstico futuro.

Por su parte, manifestó, Alonso de Caso (2018) describe la plasticidad sináptica como la capacidad del sistema nervioso para modificar sus conexiones mediante cambios en la eficacia, forma y número de sus sinapsis; esta característica tiene un importante papel en la formación de memoria y aprendizaje. La misma autora, agregó, detalla que a pesar de que

[39] Acompañó una presentación, que consta en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14225&tipodoc=docto_comision

todos los estudios realizados demuestran la importancia del control circadiano sobre la plasticidad y la memoria, todavía se sabe poco sobre esto, por lo que será conveniente seguir investigando al respecto.

Seguidamente, constató que Rojas, Rivera y Nilo (2019) plantean que la viabilidad de la intervención está basada en dos aspectos claves: que la intervención fuera implementada por los padres, y que ellos fueran capacitados. Esta experiencia ilustra cómo es posible adaptar modelos de intervención basados en la evidencia, permitiendo mayor accesibilidad y factibilidad en contextos de bajos recursos. Asimismo, expuso que estos autores señalan que en este contexto se plantea el desafío de democratizar el acceso a intervenciones tempranas y de calidad para los niños con TEA en nuestro país, especialmente respecto a la adecuación de modelos de intervención basados en la evidencia, con buenos niveles de control y rigurosidad, a contextos de salud pública, considerando los recursos limitados.

A continuación, mencionó que Zalaquett y otros (2015) subrayan que el concepto de intervención temprana se ha aplicado tradicionalmente al conjunto de actividades diseñadas para fomentar el desarrollo de niños pequeños con discapacidades o situaciones de contexto que vulneran el adecuado desarrollo infantil. Expresó que, de igual modo, destacan que incluye desde la entrega de ayuda y servicios adecuados hasta la monitorización activa y reevaluación en el tiempo del desarrollo del niño y su familia. Intervenir efectivamente en forma temprana significa además intervenir en un contexto familiar y en el sistema de cuidados y crianza del niño. Adicionalmente, hizo presente que estos académicos indican que la detección precoz es fundamental para poder intervenir tempranamente e intentar variar el pronóstico funcional a largo plazo de los niños con TEA.

Posteriormente, remarcó que los mismos autores postulan que los profesionales que controlan o hacen seguimiento del desarrollo de niños pequeños tienen un rol fundamental en la sospecha, detección de signos tempranos y derivación oportuna a evaluación y tratamiento especializado. Es ampliamente aceptado que mientras más temprano comience la intervención, mejores resultados se obtienen en el curso del desarrollo. Por último, puso de relieve que ellos argumentan que existen distintos tipos de intervención; sin embargo, lo más importante de ellas es la consideración del perfil individual del niño y su familia (fortalezas y debilidades), un ambiente altamente estructurado y contenedor, así como la regularidad en la frecuencia del trabajo incluyendo la participación y contención de los padres.

41) De la Fundación Amanecer - Centro San Vicente Pallotti: la terapeuta ocupacional, señora Gloria Martínez [40]

[40] Su presentación puede ser descargada desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14224&tipodoc=docto_comision

Valoró que se esté pensando en la persona como un ser integral, que puede encontrar obstáculos en el ambiente en que se desenvuelve. Sin embargo, estimó que en el articulado del proyecto no queda claro cómo se satisfarán las necesidades de los sujetos con TEA en la adultez. Adicionalmente, argumentó que no están consideradas las distintas barreras que pueden existir -como las físicas, sociales y sensoriales-, la ausencia de espacios de regulación y de calma, la falta de educación emocional, y la construcción del lenguaje. A su juicio, también es necesario avanzar en la educación de la sociedad, a fin de prevenir episodios de abuso y discriminación. Asimismo, previno que la iniciativa no prevé la cantidad de horas de terapia a la semana que son requeridas para que estas actividades produzcan resultados. Si no se corrigen estos aspectos, no es posible lograr el objetivo de una mayor autonomía o independencia, observó.

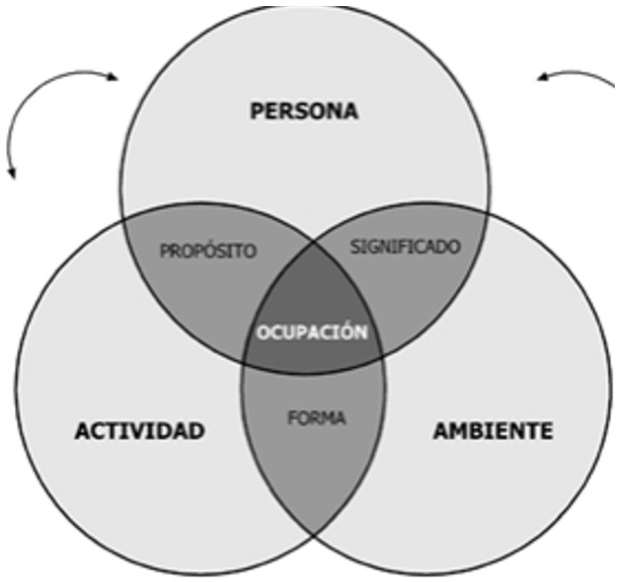
Luego, se refirió al modelo de integración sensorial -desarrollado por Jean Ayres- que aborda los trastornos del procesamiento de la información. Esta es una de las características propias de los individuos con autismo, que los lleva a desarrollar respuestas adaptativas o desadaptativas a las normas sociales, ahondó. Al efecto, sostuvo que los sentidos conectan a los sujetos con sus cuerpos, y sus cuerpos los conectan con el mundo.

Más adelante, profundizó en las horas de terapia por semana y, al respecto, comentó que el requerimiento del Ministerio de Salud de Chile (Departamento de Discapacidad y Rehabilitación, División Prevención y Control de Enfermedades) es realizar entre 20 a 40 horas de terapia a la semana, dependiendo del modelo de intervención. Sin embargo, constató que, en la práctica, ello no se cumple.

Planteó que los padres o cuidadores y las familias deben ser protagonistas en el marco de las terapias. Así, detalló que se debe trabajar en los hábitos, las rutinas cotidianas, los valores, la regulación y la anticipación, de manera que la persona con TEA comprende cómo funciona el mundo y generar una estrategia al respecto. Esa labor, añadió, se tiene que desarrollar en la casa, la escuela, los parques, y en todos los contextos que sea posible, en ambientes libres e inclusivos.

No hay que olvidar la alta demanda y la sobrecarga que sufren los padres o cuidadores, que generalmente no cuentan con herramientas para sobrellevar esta situación, reflexionó.

Con posterioridad, analizó el modelo de ocupación humana de Gary Kielhofner y Carmen Gloria de Las Heras de Pablo, cuya aplicación ha demostrado tener resultados exitosos. Sus componentes constan en la siguiente imagen:



42) La educadora diferencial y terapeuta ocupacional, señora Maireth Olivella [41]

Declaró que su intervención se centraría en la perspectiva educativa. En ese orden de ideas, recordó que los principales cuerpos normativos aplicables en este ámbito son: la ley N° 20.845, de inclusión escolar que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado; el decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial; y el decreto supremo N° 83, de 2015, del Ministerio de Educación, que aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y educación básica. Al respecto, comentó que se trata de regulación que está vigente hace varios años, y que exige ser actualizada, de conformidad a la detección cada vez mayor de necesidades educativas especiales.

A continuación, se abocó a examinar el proceso de inclusión educativa de alumnos con TEA. Al efecto, señaló que en relación con sala cuna y el nivel medio existe jardines infantiles y escuelas especiales; y en los niveles de transición y de educación básica hay escuelas regulares y especiales. La detección de las necesidades educativas especiales se realiza,

[41] Acompañó una presentación que está disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14226&tipodoc=docto_comision

generalmente, de forma tardía, en el nivel de transición y la educación básica, observó.

Actualmente, expresó, el diagnóstico del TEA es efectuado por neurólogos y psiquiatras, especialistas respecto de los cuales hay un déficit. En su opinión, el control de niño sano debería ser fortalecido, capacitando al personal y aumentando la cantidad profesionales especialistas en esta materia. Una vez detectada la condición, es necesaria la intervención por educadores diferenciales, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacional y psicólogos, cuyas atenciones deberían depender de cada caso. Sin embargo, la normativa vigente establece un mínimo de horas semanales de apoyo en los establecimientos educacionales, que no es suficiente para que los alumnos logren resultados.

Analizó, luego, algunos elementos específicos de la iniciativa de ley. En lo que atañe a la promoción del diagnóstico temprano a través de una evaluación médica -contemplada en la letra e) del artículo 5°-, advirtió que no hay una disponibilidad suficiente de profesionales para ello. Además, planteó que no hay conexión entre los sistemas de salud y educación.

En lo que concierne a la capacitación de docentes y asistentes de la educación del artículo 11, recalcó que, además, se requiere de una mayor cantidad de horas de profesionales para las intervenciones, como fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, etcétera.

Asimismo, se refirió a las medidas consagradas en el artículo 15 a propósito de los establecimientos de educación parvularia, básica y media, y las instituciones de educación superior. Sobre el particular, previno que no existe una normativa atingente a la inclusión en los ámbitos de la educación media y superior.

43) De la Agrupación Comunitaria Sueños de un Ángel de Villarrica: el terapeuta ocupacional, señor Jorge Álvarez

Relató que la agrupación en que participa surgió por la necesidad de contar con atención de salud especializada, que hace algunos años era muy escasa. Sin embargo, con el tiempo, los integrantes de esta organización observaron que lo más relevante es la plataforma social, pues es el ambiente el que impone barreras para la plena participación, mencionó.

Hizo hincapié en que un elemento central de las políticas públicas debe ser, entonces, transformar el entorno, con miras a eliminar esos obstáculos. En tal sentido, propuso considerar el trabajo del psicólogo Daniel Valdez -autor del libro “Autismo. Cómo crear contextos amigables”-, cuyos postulados han comenzado a ser aplicados en Argentina, con buenos resultados. Asimismo, destacó la importancia del enfoque

intersectorial y de la colaboración público privada al momento de abordar estas materias.

A continuación, remarcó que los ambientes no se vuelven accesibles por sí solos, ya que hay factores difíciles de controlar; por lo tanto, hay que introducir cambios para lograr ese fin. A modo de ejemplo, señaló que la corteza visual de las personas con TEA procesa las imágenes de una forma muy diferente a la de los sujetos neurotípicos y de ahí la importancia de la utilización de señalética adecuada. Lamentablemente, sostuvo, en el sistema educativo no se tiene presente este factor y no se utilizan pictogramas, ni se aplica el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA).

Finalmente, instó por orientar los deberes de promoción que incluye el proyecto hacia la transformación del entorno, de manera que sea más amigable con los individuos en el espectro autista.

44) Las psicólogas especialistas en discapacidades del desarrollo, señoras Natalie Leslie y María Luisa Prado[42]

Sostuvieron que su exposición estaría enfocada en la relevancia de la detección oportuna del TEA. En esa línea, destacaron que niños que han recibido un diagnóstico e intervención tempranos, basado en ABA (*Applied Behaviour Analysis*), se superan a sí mismos en un 47%, alcanzando un nivel intelectual normal en la educación formal (Gitimoghaddam y otros, 2022). Explicaron que el TEA está catalogado como un problema del neurodesarrollo y se diagnostica por medio de criterios basados en conductas, ya que hasta ahora no hay un examen médico para ello. Por tal razón es indispensable el control de los hitos del desarrollo de los niños, acotaron.

Luego, efectuaron una comparación entre el escenario que al efecto existe en Estados Unidos (EEUU) y en Chile:

[42] Su presentación consta en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14227&tipodoc=docto_comision

	USA	CHILE
Quién realiza controles pediátricos	Pediatras (entre 1 y 3 doctores)	Pediatra, nutricionista, dentista y enfermera y/o matrona.
Cuánto dura el control pediátrico	40 minutos	20 minutos
Tests de indicadores del desarrollo	10 veces antes de los 3 años	2 veces antes de los 3 años
Quién realiza el diagnóstico TEA	Pediatra	Neurólogo infantil
Cuándo se realiza el diagnóstico	A partir de los 24 meses	A partir de los 36 meses
Prevalencia	1 de cada 44	No se sabe

Acerca de los test de indicadores del desarrollo, subrayaron que en EEUU se aplican cada 2 meses hasta los cinco años. En ese marco, agregaron, se efectúa un promedio de 15 preguntas, ante las cuales se puede responder “sí” o “no”; y cuando las respuestas negativas superan el 25%, se considera que hay sospecha de TEA. En su opinión, sería positivo que en Chile se aprovechara la alta cobertura de las vacunas -que alcanza a un 95% de la población- y la asistencia a los controles en consultorios -que se realizan a los 2, 4, 6, 12, 18 y 36 meses de edad- para aplicar el test. Los tiempos de espera en esos contextos son perfectos para responder las preguntas, pues solo se requiere de 15 minutos para ello. Asimismo, recomendaron incluir indicadores en el sistema Rayen Salud -que almacena información de pacientes-, junto con incorporar incentivos para los consultorios por cantidad de datos ingresados. Con estas medidas, y aplicando 10 test de indicadores de desarrollo, aumentaría cinco veces el seguimiento de los hitos del desarrollo, lo que supondría -a su vez- incrementar en la misma proporción las probabilidades de intervención temprana, enfatizaron.

Más adelante, remarcaron que, a nivel nacional, por cada 125 pediatras, solo hay 13 neurólogos infantiles. Sobre el particular, hicieron presente que, si los pediatras estuvieran capacitados para diagnosticar el trastorno del espectro autista, aumentarían 10 veces las oportunidades de diagnóstico oportuno.

Como consecuencia de estas diferencias, la condición está siendo detectada a partir de los 24 meses en Estados Unidos, mientras que en Chile eso ocurre a partir de los 36 meses, alertaron. Sin embargo, adujeron que, de implementarse las sugerencias precedentemente señaladas, el niño chileno podría recibir su diagnóstico un 33% antes; es decir, ganaría un año de intervención temprana. Adicionalmente, subrayaron que se podría contar con indicadores reales de prevalencia de TEA en el país, lo que resulta imprescindible para diseñar las políticas públicas pertinentes.

Finalmente, recordaron que la intervención temprana es esencial para aprovechar la máxima plasticidad del cerebro -presente hasta los cinco años de edad-, lo que permite obtener buenos resultados y verdaderos avances en personas con esta condición.

La Honorable Senadora señora Allende sostuvo que la importancia del diagnóstico temprano y la intervención oportuna ha sido un tema planteado transversalmente por los invitados, y allí radica el principal desafío.

Dijo estar sorprendida por la comparación entre los países, particularmente, en cuanto al especialista que realiza el diagnóstico. El déficit de neurólogos y psiquiatras infantiles en Chile dificulta mucho la detección, de manera que la participación de los pediatras en esta tarea podría constituir un gran aporte, lo que podría articularse a partir del programa Chile Crece Contigo. Además, sentenció, es imprescindible contar con un mayor número de profesionales, evitando un “peregrinaje” para obtener la atención requerida.

Consultó cuáles son las diferencias en la formación de los pediatras, que determina que en Estados Unidos pueden diagnosticar el TEA y en Chile no. Asimismo, preguntó cómo se logra un diagnóstico correcto, teniendo presente que dentro de la neurodiversidad hay condiciones que, en ocasiones, son confundidas.

Al respecto, **la señora Natalie Leslie** explicó, el test para detectar el autismo supone una serie de preguntas dirigidas a pesquisar si un menor ha logrado los progresos que se esperan a determinada edad. Constató que el pediatra es quien hace un seguimiento de los hitos del desarrollo de los niños, y por ello es el que revisa -en EE.UU.- los resultados del cuestionario. Cuando el avance es inferior a un 75%, se insta a los padres a realizar ciertos ejercicios de estimulación, para reevaluar la situación dos meses después, detalló.

Declaró que, en Chile, los pediatras y los neurólogos infantiles hacen derivaciones recíprocas, sin efectuar el diagnóstico. Asimismo, expresó que hay un problema respecto de enfermeras y matronas, que también tienen en vista el desarrollo de los niños, pero que realizan sus funciones por turnos, sin que haya una continuidad en el seguimiento.

Entonces, aplicar el test en el marco de los controles con el pediatra, constituiría un significativo aporte para la detección del TEA, lo que no solo ayudaría a los casos individuales, sino también a contar con datos estadísticos valiosos. Ya hay un modelo exitoso que ha demostrado buenos resultados; por lo tanto, recomendó adaptarlo a la realidad chilena e implementarlo.

Por su parte, **la señora María Luisa Prado** recalcó que a nivel nacional se practican evaluaciones dos veces antes de los tres años, mientras que en Estados Unidos esa cantidad es de 10. Hizo hincapié en que el test ya existe para cada una de las etapas de desarrollo; por consiguiente, bastaría con aplicarlo durante la espera previa a los controles a los que los niños chilenos ya asisten, lo que facilitaría mucho el seguimiento de los hitos al pediatra. A su parecer, el pediatra chileno ya tiene la posibilidad de evaluar estos aspectos. Se trata de una medida muy simple, que no debería suponer mayores dificultades de implementación, opinó.

La Honorable Senadora señora Provoste lamentó que no se estén aprovechando las actuales capacidades -como las escuelas de lenguaje o el programa Chile Crece Contigo- para atender las necesidades de las personas con esta condición.

Luego, **la señora Sandra Burdiles** -quien expondría posteriormente, según consta en este informe- comentó que los pediatras generalmente están en los hospitales, pero los niños asisten a control o a vacunarse a los CESFAM. Adicionalmente, aclaró que los controles de niño sano, muchas veces, los efectúa una enfermera. También se debe considerar que los test que actualmente se aplican en el país están desactualizados, pese a que sería muy simple traducir las versiones más modernas, acotó. Arguyó que el programa Chile Crece Contigo debería ser potenciado con equipos multidisciplinarios, pues hay una enorme brecha en ese sentido.

A su turno, **el señor Lorenzo Zuleta** -que efectuó una presentación previamente- comentó que los profesionales que no son médicos no pueden realizar el diagnóstico. Sin embargo, los neurólogos habitualmente derivan a sus pacientes a varios especialistas -lo que entraña un enorme gasto para las familias-, para finalmente firmar un diagnóstico sobre la base de lo aconsejado por un profesional clase B. A su juicio, estos últimos deberían tener una mayor participación en la detección del TEA. Agregó que los médicos en Estados Unidos están obligados por sus seguros a aplicar los test. Detalló que en Chile, en cambio, no existe un deber en esa línea; por lo tanto, el tema queda entregado a la voluntad y profesionalismo de los médicos, factores que lamentablemente no siempre están presentes.

La señora María Luisa Prado puso de relieve que los defectos advertidos por los demás invitados son considerados en la propuesta que se hizo durante la presentación respecto del sistema Rayen Salud, en el cual se incorporan actualmente los datos de los niños en línea, y que otorga bonos a los consultorios, en la medida que ingresan una mayor cantidad de antecedentes. Si se aplica el test en la sala de espera -independiente de que el pediatra no esté en el consultorio- y se introducen los resultados en este sistema, el diagnóstico no quedaría entregado a la sola voluntad del médico una vez que atienda al menor, pues tendría a su disposición todo su historial, junto con las respuestas del cuestionario. Una

medida de este tipo solo requiere emplear las instancias ya existentes del programa Chile Crece Contigo, las vacunaciones y el sistema Rayen Salud.

45) Del Centro de Rehabilitación Popular de Recoleta (CREP): la terapeuta ocupacional, señora Alison Morales [43]

Agradeció la oportunidad de participar en el estudio de este proyecto de ley desde su condición de mujer, madre y cuidadora de un niño con autismo, terapeuta ocupacional, magister en políticas públicas, subdirectora del Departamento de Salud de Recoleta y Directora del Instituto de Discapacidad, Inclusión y Cuidados de la Universidad Abierta de la misma comuna.

Puso de relieve que dicha municipalidad, liderada por el alcalde Daniel Jadue, impulsó el Centro de Rehabilitación Popular de Recoleta para ayudar a un grupo de familias con niños y jóvenes con condición del espectro autista que, como consecuencia de la pandemia, habían dejado de recibir el poco apoyo de los espacios institucionales creados para atenderlos y darles acompañamiento. Agregó que, junto al Centro, surge la Corporación TEAcompaño. El objetivo del CREP, recalcó, es facilitar el acceso y oportunidad de atención a las personas en situación de discapacidad, sus familias y comunidades, potenciando los procesos de rehabilitación integral, con el fin de conseguir la inclusión social efectiva, y un mejor apoyo familiar y comunitario, desde una perspectiva de derechos. A fin de diseñar la política comunal en esta materia, consignó que se llevo a cabo una encuesta en el marco de encuentros participativos, que arrojó información en torno a cuatro ejes.

El primero de ellos, subrayó, dice relación con los derechos de las personas con TEA. Al efecto, hubo coincidencia en que este trastorno no produce discapacidad por sí mismo, sino que es el entorno el que “discapacita” a las personas con esta condición, debido a barreras actitudinales y políticas; normas inadecuadas y descontextualizadas; problemas en el acceso a servicios básicos; dificultades en el acceso a servicios; financiamiento insuficiente; falta de accesibilidad universal; nula participación en la definición de acciones de las y los cuidadores de niños, niñas y jóvenes con esta condición, entre otras.

Más adelante, manifestó que el segundo eje está asociado a diversas necesidades, como las referidas a: prevención y educación en salud, desde la infancia; equipos médicos capacitados; diagnósticos oportunos; condiciones de salud que afectan a las cuidadoras por la sobrecarga de su rol; y salas de estimulación cercanas a las personas de la comunidad.

---

[43] Acompañó una minuta, que se encuentra disponible en: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14222&tipodoc=docto_comision

Luego, destacó que un tercer eje está dado por el ámbito educacional, respecto del cual se obtuvieron las siguientes conclusiones: muchos niños, niñas y jóvenes (NNJ) con TEA son excluidos o cambiados de establecimiento; en la educación básica todos los NNJ con el trastorno del espectro autista deben poder ingresar a cualquier establecimiento educacional, recibir el apoyo y acompañamiento necesario y experimentar un trato igualitario; en la educación media es menester que todos los establecimientos cuenten con programa de inclusión y asegurar el derecho a terminar los estudios secundarios; hay que brindar apoyo para el acceso a la educación superior; y se requieren instancias de capacitación hacia la totalidad de las y los funcionarios públicos.

En lo tocante al último eje -relativo al apoyo social-, enunció que las principales reflexiones fueron las que constan enseguida: para muchas familias el apoyo del Estado es imprescindible para solventar los gastos asociados al proceso de diagnóstico, el cuidado, brindar asistencia personal y asegurar el acceso a la justicia en caso de vulneración de derechos; se requiere transformar las ciudades en espacios amigables e inclusivos para todos, que permitan a las personas con TEA ejercer el derecho a la participación en todos los ámbitos, para lo cual resulta imperioso un trabajo intersectorial; es importante contar con grupos de autoayuda u otros espacios para que las personas con esta condición y sus familias puedan compartir experiencias; y es relevante que los sujetos con este trastorno y sus familias tengan una participación política para generar espacios de reflexión que permitan instalar temas.

Más adelante, sentenció que resulta imposible diseñar políticas sin conocer en profundidad la realidad sobre la que recaen; por consiguiente, no basta con saber únicamente la prevalencia y las características de esta condición, sino que indispensable abordar también la necesidad de acompañamiento y apoyo en los ámbitos de la educación, el trabajo, la salud, etcétera. En otras palabras, recalcó, hay que realizar una política desde, para y con las personas con TEA, y sus cuidadores y familiares.

Posteriormente, argumentó que algunas de las dificultades advertidas dicen relación con la ausencia de un Estado de bienestar, o más bien, la existencia de un Estado familiarista subsidiario, que ha descansado históricamente en las mujeres cuidadoras, que aportan con su labor un 21% del PIB, no por elección, sino porque se les ha asignado esta tarea por el patriarcado y el modelo de sociedad neoliberal.

A continuación, expresó su preocupación por la escasa participación ciudadana en las iniciativas del Estado, las cuales siguen centrando sus esfuerzos en intervenciones orientadas a las personas que tienen una condición diversa, para incorporarlas al entorno como sujetos “normales”, sobre la base de modelos rehabilitadores y biomédicos. Este

enfoque, añadió, dista de las posturas actuales de los colectivos de las personas en situación de discapacidad, que instan por apreciar las fortalezas y riquezas de los individuos con TEA y comprender el deber de la sociedad de volverse más inclusiva.

Finalmente, abogó por profundizar en los siguientes temas: pensar el autismo desde una perspectiva integral y no sólo ligada a elementos médicos y educativos, como lo hacen hoy los modelos biomédicos y rehabilitadores; incorporar elementos como la salud sexual y reproductiva, no solo declarar que la inclusión es importante, sino avanzar en proyectos y programas que la hagan realidad; comprender que quienes deben generar una red de apoyo para lograr una verdadera inclusión son todos los actores públicos de manera no fragmentada; entender que no basta con sensibilizar en el ámbito educativo, sino que se debe avanzar en garantizar la educación como un derecho que resguarde el tránsito de los estudiantes a lo largo de su trayecto formativo; y diseñar la política pública poniendo en el centro el derecho de todo niño a ser feliz, compromiso que requiere la generación de condiciones estructurales para que logren su mayor potencial.

46) La fonoaudióloga, señora Sandra Burdiles [44]

Explicó que el trastorno del espectro autista se define como un grupo de trastornos que tiene como característica común la afectación de la interacción social, escasa actividad imaginativa, alteración de la comunicación verbal y no verbal, así como comportamientos estereotipados y repetitivos, ubicándose dentro de los trastornos del neurodesarrollo, que se caracterizan por una enorme heterogeneidad y complejidad evidenciada desde el punto de vista neurológico y clínico (Fariña, Galli, Lazo, Mattei y Raggio, 2015). Actualmente, manifestó, se considera la definición del DSM V (2014), que establece cinco criterios: a) una deficiencia persistente en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, b) que se acompaña por patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, c) con síntomas que han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo o hasta que la demanda social supere las capacidades limitadas, o bien estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida, d) causando un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual, e) que no son explicadas por la DI o por un retraso global del desarrollo.

Posteriormente, resaltó que la identificación precoz de este diagnóstico es el primer paso para lograr una intervención oportuna, que apoye el desarrollo de los niños con esta condición, así como también a sus familias para enfrentar de mejor forma lo que les sucede y con ello

[44] Adjuntó una minuta, que consta en:
https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14229&tipodoc=docto_comision

favorecer la calidad de vida del menor y de su grupo familiar, cuyos integrantes pasan a ser sus cuidadores de por vida.

Desde esta perspectiva, hizo hincapié en la necesidad de realizar una pesquisa temprana en los establecimientos de salud públicos y privados -a través del programa Chile Crece Contigo u otro-, en que la evaluación por medio de las baterías ya establecidas cuente con la participación no solo de una enfermera o un médico general, sino que de especialistas en el área del espectro autista. Remarcó que la evaluación, entonces, debe ser realizada por un equipo interdisciplinario -conformado por fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, educadores diferenciales, psicólogos, neurólogos, entre otros- debido a las diferentes características y condiciones presentes, respecto de las cuales la observación es fundamental para el debido diagnostico. Por lo tanto, la evaluación temprana debe permitir examinar la globalidad de la esfera comunicativa y de la interacción social, que son los primeros conceptos que se deberían tener presentes, mencionó.

El diagnóstico, señaló, debe ser efectuado entre los dos y tres años de edad, a fin de iniciar oportunamente un apoyo interdisciplinario, con todos los profesionales que necesite el niño o niña, ya que las intervenciones deben poseer un enfoque psicoeducativo, que permita abordar las dificultades del menor, así como también las necesidades que pueda presentar el núcleo familiar (cuidadores) y el entorno más cercano, sin descartar el uso de psicofármacos, si así es requerido para tratar aspectos comportamentales específicos (Fuentes et al., 2006; Canal y Cols, 2011; Verdugo y Shalock, 2011). En consecuencia, puso de relieve que la perspectiva en salud debería estar centrada en la detección, el diagnóstico y la rehabilitación de manera temprana, con un complemento posterior en la etapa escolar, para que el estudiante pueda acceder a la educación, con los ajustes curriculares correspondientes.

En lo tocante a las intervenciones, indicó que buscan favorecer el desarrollo comunicativo, lingüístico y social del niño, así como apoyar aspectos motrices que pueden estar disminuidos, y ayudar respecto a la integración sensorial y las actividades cotidianas. En este sentido, enunció que el equipo de profesionales debería atender de manera semanal a cada menor. En concreto, detalló que el terapeuta ocupacional apoya el desarrollo de las actividades de la vida diaria, la autodeterminación, y la integración sensorial; el fonoaudiólogo, contribuye a aumentar la comunicación, y mejorar el lenguaje y la interacción social; el kinesiólogo favorece la motricidad fina y gruesa; el psicólogo ayuda a las familias respecto al análisis conductual positivo, el duelo ante un diagnóstico, roles parentales, sexualidad, atención y memoria; y el asistente social colabora con la realización de trámites que muchos desconocen, como la obtención de la pensión de discapacidad, la credencial o el registro de discapacidad, y la postulación a subsidios u otras ayudas gubernamentales.

Adicionalmente, puso de relieve que no debe olvidarse el rol primordial que debe jugar la sociedad para disminuir la discriminación que hoy en día sufren las personas con TEA y otros diagnósticos. En consecuencia, juzgó que se debe promover un entorno inclusivo, que permita comprender y comunicarse con sujetos con este trastorno, utilizando el apoyo de pictogramas visibles en la señalética de espacios de uso común y también en lugares privados.

En lo relativo a la educación, razonó que no se puede dejar de lado la etapa de enseñanza laboral o media que debe recibir un estudiante con TEA. En esa línea, comentó que, si un estudiante posee una discapacidad intelectual y debe acceder a la educación laboral especial, se debería extender un certificado de competencias laborales, que acredite las habilidades adquiridas y las actividades que puede llevar a cabo, el cual podrá ser presentado al buscar empleo.

Finalmente, expresó que es fundamental la atención que deben brindar los centros de salud y educación y, en general, las instituciones públicas y privadas del país a los cuidadores, considerando que son el pilar de los menores con TEA. Muchos de ellos, recalcó, dejan de trabajar por no poder acompañar a sus hijos a sus terapias, o bien, por los problemas conductuales que afectan la autorregulación de sus niños. De ahí que se deben implementar políticas públicas para otorgar permisos especiales para acompañar a sus hijos los controles e intervenciones médicas, subrayó.

47) La señora Patricia Pizarro [45]

Inició su intervención relatando su experiencia como madre de una hija con TEA. Posteriormente, realizó diversas sugerencias para abordar el tema en estudio.

Manifestó que existen algunos principios básicos que deberían ser tenidos en consideración; a saber: a) Para implementar políticas públicas en salud, educación y protección social es fundamental contar con estadísticas claras sobre la prevalencia y con estudios acerca de las necesidades de las personas con esta condición según su edad; b) Los apoyos deben ser permanentes, esto es, deben extenderse por todo el ciclo vital; c) Resulta pertinente crear un Ministerio para la Discapacidad, ya que SENADIS no logra abordar los requerimientos de esta parte de la población; d) Es menester crear centros de acogida de por vida, y no hospitales o clínicas psiquiátricas; e) Es indispensable avanzar en educación relativa a la identidad de género; y f) Hay que diseñar protocolos que se ajusten a las necesidades de las personas con autismo, sus familias y cuidadores.

---

[45] Su presentación puede ser descargada desde: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14228&tipodoc=docto_comision

En lo tocante a la educación inclusiva, adujo que uno de los principales problemas es el escaso conocimiento de parte de las comunidades en relación al autismo, y a la forma en que se debe trabajar con NNA con la condición. Esto se debe, fundamentalmente, a que no se ha priorizado la supervisión de los establecimientos con o sin PIE, lo que redunda en que cada establecimiento hace lo que puede o no hace nada para integrar a estos estudiantes, enfatizó. Los profesionales de la educación, ahondó, deben improvisar, lo cual no contribuye en nada al avance del estudiante con TEA, y genera un ambiente poco grato para el profesor, debido al desconocimiento y prejuicio. Además, remarcó, no cuentan con las herramientas pedagógicas para la atención de los alumnos con este diagnóstico, ya que a los establecimientos, en su gran mayoría, no les interesa invertir recursos en ello.

Para enfrentar el escenario descrito, sugirió adoptar una serie de estrategias educativas: a) Implementar capacitaciones piloto en los establecimientos educacionales; b) Orientar a los equipos de convivencia escolar; c) Impartir capacitación al personal directivo, docente, paradocente, administrativo y de mantención; d) Contar con la presencia de expositores que, en primera persona, relaten la realidad que se vive en escuelas regulares y especiales, tanto respecto de la inclusión como de la diversidad; y d) Generar espacios de conversación entre los apoderados, donde puedan compartir sus experiencias.

Más adelante, recomendó algunas medidas a adoptar en materia de salud inclusiva: a) Crear un registro en línea de la condición del paciente, de manera que los equipos de salud accedan a la información con el solo RUT del usuario, evitando así el estrés de dar explicaciones para ser atendidos de forma rápida, consciente y respetuosa; b) Permitir que los sujetos con autismo sean acompañados por dos personas, sin excepción, ya que su manejo puede resultar tan complejo como traumático; c) Considerar la petición que realizan familiares o cuidadores, en el sentido de contar con un mayor número de profesionales para la atención, pues en ocasiones es necesario para realizar la contención; d) Conceder licencias médicas, sin descuentos, al padre, madre o cuidador durante todo el ciclo vital del individuo con TEA; e) Incluir al trastorno del espectro autista en el listado de GES, con todos los tratamientos que implica, incluyendo la solicitud de pabellón para procedimientos o exámenes que habitualmente no lo requieren; f) Potenciar la atención domiciliaria, pues en su gran mayoría, las personas con la condición no toleran estar en un lugar desconocido y expuestos a mucha información visual y auditiva; g) Disponibilizar un plan de salud mental que incluya a la madre, padre o cuidador; y h) Garantizar atención ginecológica para todas las mujeres dentro del espectro.

48) De la Fundación AdolescenTEA de Maipú: la Presidenta, señora Silvia Alvarado, y la señora Carolina Valenzuela [46]

[46] Acompañaron una presentación, que consta en:

Expresó que es madre de una hija en el espectro autista, y que ello la motivó para dar forma a la organización que representa y a participar también en otras instancias. Después, efectuó una serie de recomendaciones que, a su juicio, permitirían perfeccionar la iniciativa:

a) Todas las personas con TEA, sin límite de edad, deben ser incorporadas como beneficiarias de las atenciones médicas, sociales y educativas, y de todas las acciones de protección e inclusión que surjan en el marco de esta ley.

b) Hay que garantizar el apoyo específico para los adultos autistas a propósito de la inserción laboral y del desarrollo de capacidades que les permitan ser funcionales y tener una buena calidad de vida.

c) Es necesario incorporar la protección y atención asegurada para los cuidadores de sujetos autistas.

d) Es menester reformular la credencial de discapacidad, en cuanto a su denominación y a los beneficios orientados a las personas con TEA.

e) En las áreas de salud y educación, se debe cautelar que el trato hacia los individuos con la condición sea adecuado a sus características personales y su etapa de desarrollo.

f) Urge fomentar la existencia de programas de perfeccionamiento para profesionales de la educación, que consideren una visión actualizada del autismo y estrategias de abordaje educativo para el trabajo con jóvenes y adultos.

g) Es indispensable cautelar que la oferta de cursos de capacitación dirigidos a sujetos con TEA esté concentrada en áreas del sector productivo que se ajusten realmente a las exigencias del mercado laboral actual.

h) Hay que impulsar la inclusión de las personas autistas, con sus singularidades, en todos los nuevos programas promovidos por el Ministerio de Educación, entre ellos, el de afectividad y sexualidad.

49) La señora María Ester Yamaguchi

Declaró ser madre de un niño con TEA, y relató las dificultades que experimentó para que se realizara el diagnóstico, luego de haber recibido atención de diversos profesionales que no reconocieron las

---

https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14223&tipodoc=docto_comision

señales de alerta. Afortunadamente, comentó, la neuróloga de su hijo los ha derivado a los especialistas adecuados. Seguidamente, lamentó que muchas familias deban pasar por diagnósticos erróneos y por una nula orientación en cuanto a los profesionales que es recomendable contactar.

En lo que atañe al campo de la salud, previno que hay un déficit de especialistas en la materia, lo que redunda en atenciones breves y poco habituales, especialmente en regiones distintas de la Metropolitana. Asimismo, es necesario impulsar el diagnóstico temprano, ya es extremadamente relevante, acotó.

Luego se refirió a las dificultades que algunas personas con TEA tienen respecto de su alimentación, ya que no toleran buena parte de las comidas y, al efecto, afirmó que no existe ningún tipo de ayuda de parte del Estado, pese al alto costo que los alimentos especiales pueden entrañar.

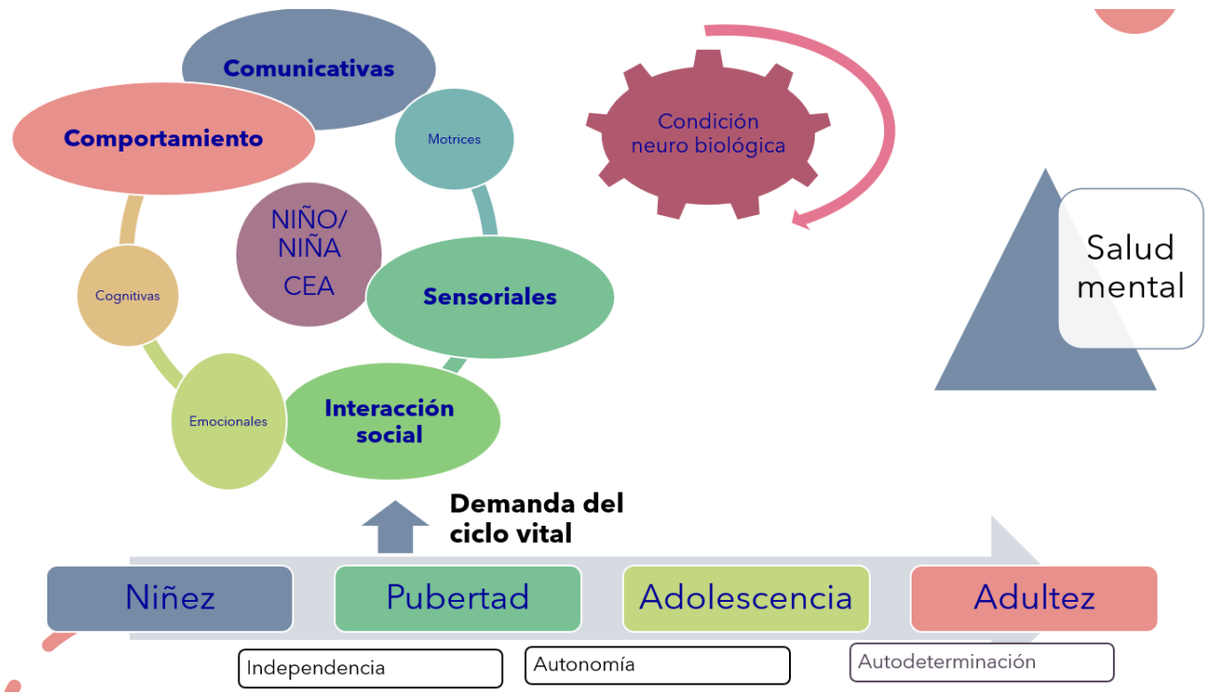
Los establecimientos educacionales con PIE tampoco ofrecen el apoyo de profesionales con la extensión y frecuencia que es requerida, criticó. Además, sostuvo que las vacantes disponibles en dichos programas son muy escasos y, en consecuencia, no alcanzan a cubrir la demanda de necesidades educativas especiales, situación que ha empujado a algunos padres a solicitar autorización para que sus hijos rindan exámenes libres. Cuando se logra obtener un cupo, remarcó, las condiciones en que se imparten las clases -por ejemplo, en relación con la enorme cantidad de escolares por sala- distan mucho de ser las ideales para un estudiante con TEA, lo que obliga a algunos cuidadores a estar presentes en el aula. Puso de relieve que, por su parte, las escuelas de lenguaje no reciben a niños con esta condición y, además, solo atienden a alumnos hasta los cinco años de edad. Añadió que, para los escolares autistas más autovalentes, los establecimientos especiales no son la respuesta.

La tarea que deben asumir los familiares y cuidadores es agotadora, y ello se debe a la falta de apoyo que la sociedad entrega, estimó. Subrayó que esta condición, muchas veces, no es evidente para los demás; por lo mismo, las instituciones -sean empresariales, académicas y otras- no han adoptado medidas para incluir a las personas que se encuentran en el espectro. A lo anterior se suma el hecho de no contar con antecedentes suficientes sobre el TEA, como los relativos a la prevalencia, enunció.

La Honorable Senadora señora Provoste valoró el aporte de información, especialmente, en lo relativo a las dificultades que las personas con trastorno del espectro autista sufren desde el punto de vista de la alimentación.

50) De la Unidad de Neuropsiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar: el terapeuta ocupacional, señor Nelson Nilo [47]

Destacó que cada etapa del ciclo de vida de una persona supone ciertas demandas, a propósito de las cuales se despliegan las habilidades que cada uno tiene. Tratándose de sujetos con la condición del espectro autista, explicó, hay un nivel más bajo de desarrollo de ciertas habilidades comunicativas y de comportamiento -ligadas a la comunicación- que se manifiesta en los procesos de interacción social, y cuyo origen se encuentra en una condición neurobiológica. Adicionalmente, explicó que el hecho de no cumplir con los desafíos y metas que impone el entorno, afecta la salud mental de estos individuos. Remarcó que el diagnóstico y la intervención temprana son fundamentales para identificar, en cada caso, las habilidades disponibles para atender a las demandas de cada fase de la vida -de manera integral, entendiendo que están entrelazadas entre ellas-, los apoyos requeridos, y la estrategia a seguir. Todo lo anterior queda graficado en la siguiente imagen:



Puso de relieve que la persona en condición del espectro del autismo, tiene un sistema operativo distinto y desde ahí establece aprendizajes durante todo el desarrollo evolutivo. Luego, indicó que las intervenciones deben estar orientadas a desarrollar los precursores

[47] Su presentación puede ser descargada desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14236&tipodoc=docto_comision

comunicativos de las primeras etapas del desarrollo, comprendiendo el impacto en cada ciclo vital (McDuffie, Lieberman y Yoder, 2012; Siller y Sigman, 2008).

Asimismo, subrayó que la intervención y los apoyos deben orientarse a producir cambios en la interacción de la diada adulto-niño, con la finalidad de mejorar la comunicación y el interés social; de ahí la importancia de la familia y la intervención temprana. En ese sentido, señaló que el *National Institute for Health and Clinical Excelence*, en 2013, planteó que las intervenciones específicas orientadas a la comunicación social deben estar basadas en el juego con padres, cuidadores y maestros para aumentar la atención conjunta, el vínculo y la comunicación recíproca en el niño o el joven.

Es menester observar de forma integrada y secuenciada las habilidades que impactan en el desarrollo de independencia, autonomía y autodeterminación, según cada fase del ciclo de vida, recalcó. Adicionalmente, expresó que esta condición está presente durante todo el desarrollo evolutivo y que se deben proporcionar apoyos específicos según las demandas que el entorno plantea.

Por último, sentenció que se debe promover una mayor comprensión en cuanto a que las habilidades están descendidas en la persona en esta condición en cada etapa vital, para lo cual se deben generar estrategias y evitar los juicios.

51) De la Asociación de Guías y Scouts de Chile: el Coordinador de Relaciones Institucionales, señor Mauricio Sáez, y la Coordinadora del Equipo de Personas, señora Gabriela Benavides [48]

Relataron que, al alero de la institución, operan 700 Grupos Guía Scout, que acogen a niños, niñas y jóvenes (NNJ) entre los siete y los 18 años -de todos los niveles socioeconómicos, y provenientes de sectores rurales y urbanos-, quienes se encuentran a cargo de guiadoras y dirigentes adultos que, en forma permanente, orientan su proceso formativo. La misión de la organización, detallaron, consiste en contribuir a la educación integral de las personas, con énfasis en la niñez y la juventud, a través de la vivencia de la Ley y Promesa Guía y Scout para que sean agentes de cambio en su comunidad y líderes en la construcción de un mundo mejor.

Después, consignaron que en la Asociación existe la convicción de que la diversidad fomenta la innovación, apoya la toma de decisiones y aumenta el atractivo como institución. Asimismo, subrayaron que las diferencias entre las personas, ya sea en relación con el género, la cultura, la etnia, la educación, la religión u otras dimensiones -como la diversidad de

[48] Su presentación consta en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14234&tipodoc=docto_comision

pensamiento- se traducen en que no hay dos personas iguales y que cada cual aporta un conjunto único de talentos.

Más adelante, hicieron hincapié en que, en el marco de sus actividades, la agrupación aplica un enfoque de derechos, que importa reconocer que los niños, niñas y jóvenes son titulares de ellos -porque les son inherentes- y que los adultos deben asegurar su ejercicio. Agregaron que el principal garante de derechos es el Estado; los garantes interrelacionales son la persona, la familia y la comunidad; y los garantes corresponsables son la sociedad civil, los medios de comunicación y la empresa privada.

Luego, aseveraron que el reconocimiento de la diversidad y sus derechos no es suficiente, si no hay acciones concretas para proteger y velar por ellos. La institución que representan, añadieron, entiende que el protagonismo de NNJ en su desarrollo es un factor transformador, que marca la diferencia en la vida de las personas. Por tal motivo, manifestaron su apoyo a esta iniciativa, esperando que las acciones propuestas ayuden a que niños, niñas y adolescentes con TEA puedan ejercer un rol principal en su aprendizaje, dentro de cualquier sala de clases.

Seguidamente, exhortaron a considerar la educación no formal en el marco de este proyecto. Al efecto, resaltaron que el inciso segundo del artículo 2° del decreto con fuerza de ley N° 2, de 2010, del Ministerio de Educación -que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005- dispone que “la educación se manifiesta a través de la enseñanza formal o regular, de la enseñanza no formal y de la educación informal”. Por su parte, el inciso cuarto del mismo precepto establece que “la enseñanza no formal es todo proceso formativo, realizado por medio de un programa sistemático, no necesariamente evaluado y que puede ser reconocido y verificado como un aprendizaje de valor, pudiendo finalmente conducir a una certificación”. En esa línea, mencionaron que el ordenamiento nacional reconoce a la Asociación como institución nacional colaboradora de la labor educativa del Estado.

Teniendo en consideración lo anterior, formularon recomendaciones en torno a la redacción del proyecto de ley. En primer lugar, propusieron incluir, en el artículo 11, a los integrantes de las instituciones de educación no formal como destinatarias de las capacitaciones y de los recursos que se destinen a ello. En segundo término, sugirieron contemplar, en el artículo 15, que las instituciones de educación no formal promoverán medidas para la participación e inclusión de personas en el espectro autista, estableciendo políticas y procedimientos con enfoque de derechos e inclusión en todos sus niveles.

A modo de conclusión, indicaron que: a) La educación no formal es parte integral del proceso educativo de los individuos y

se encuentra reconocida en la legislación nacional; b) La labor de la educación no formal es relevante en la formación de las personas, dado que es un complemento del sistema formal; c) Las instituciones de educación no formal son parte integral y marcan la vida de las personas, de manera que deben ser consideradas por el Estado al adoptar medidas que impacten en el sistema formativo; d) Las propuestas de enmiendas planteadas son coherentes y complementarias entre sí; e) La inclusión de las personas en el espectro autista, para ser efectiva, requiere del esfuerzo de todos los actores y de ahí la importancia de las sugerencias efectuadas.

52) De Fundación Soy Autista de Concón: la educadora diferencial, señora Perla Gallardo, y el señor Daniel Morales [49]

Relataron que la organización nació producto de la necesidad de entregar educación especializada a los niños con trastorno del espectro autista, respetando su esencia neurodiversa y basándose en la educación diferencial, terapia ocupacional, psicología, fonoaudiología, neurología y musicoterapia, todas disciplinas con un alto grado de especialización.

Más adelante, detallaron que, en la terapia educativa, su modelo es el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA), metodología que minimiza las barreras físicas, sensoriales, cognitivas y culturales, teniendo como resultado una inclusión efectiva y una enseñanza estructurada en cuanto a tiempo, espacio y sistema de trabajo. Dicho modelo, explicaron, es llevado a la práctica a través de la metodología de aprendizaje TEACCH (tratamiento y educación de niños con autismo y problemas asociados de comunicación), que proporciona orientación en cuanto a la funcionalidad y la autonomía en el trabajo de aula. Los estímulos visuales (pictogramas) son de suma importancia, ya que codifican la comunicación, haciéndola comprensiva e inclusiva, agregaron.

Con posterioridad, revisaron el contenido del proyecto de ley, efectuando comentarios y propuestas al respecto. En esa línea, sostuvieron que la iniciativa constituye una declaración de intenciones que sirve como punto de partida; sin embargo, no se explicita mayormente como se llevará a la práctica, y tampoco se incorpora explícitamente a la sociedad civil en su ejecución. Sobre el particular, argumentaron que son las organizaciones sociales las que conocen de cerca la temática y, con los apoyos adecuados, deben ser un pilar fundamental para acelerar el proceso de implementación y para entregar cobertura territorial. En su opinión, estas instituciones deberían realizar el diagnóstico y ser prestadoras de servicios de FONASA, para que se permita acceder a terapias utilizando, por ejemplo, los bonos PAD existentes.

---

[49] Acompañaron una presentación, que se encuentra disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14232&tipodoc=docto_comision

De igual modo, estimaron que el término “inclusión” -que es empleado constantemente- debería ser reemplazado por el concepto de “integración”. Precisaron que, de acuerdo a la RAE, incluir es “poner algo o a alguien dentro de una cosa o de un conjunto, o dentro de sus límites”; en cambio integrar es “constituir un todo” o “hacer que alguien o algo pase a formar parte de un todo”. En ese sentido, postularon que no corresponde poner a los autistas dentro de los límites del mundo neurotípico, sino que comprender que neurotípicos y neurodiversos constituyen un todo, valorando las diferencias como la base de una sociedad sana.

En lo que atañe al artículo 11 de la iniciativa, resaltaron que alude a la capacitación de los profesionales de la educación, lo que resulta adecuado, pero incompleto. En efecto, constataron que el autismo es un trastorno con efectos multidimensionales, motivo por el cual se debe incluir a otro tipo de profesionales, más allá de la educación, como fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, psicopedagogos, psicólogos, neurólogos, nutriólogos, entre otros, no importando de si estos profesionales ejercen en el mundo público, en el sector privado o en las organizaciones de la sociedad civil. La falta de especialización, afirmaron, es un punto clave, que actualmente impide el aumento de la oferta de terapias e incrementa los gastos. Los pocos profesionales especializados que hay costean sus estudios personalmente, con recursos propios, y eso necesariamente se traspasa al precio del servicio prestado, advirtieron.

Se refirieron, luego, al artículo 15, el cual -a su juicio- considera una mirada de la formación centrada en la participación de los niños en un sistema de educación tradicional, lo cual dista de la realidad. Es crucial entender que una parte importante de los niños con TEA, en sus primeras etapas, no son parte del sistema escolar, y que sus padres o tutores optan por la rendición de exámenes libres, enfatizaron. Ello se debe a que los niños autistas tienen ciertas dificultades -como retraso en el control de esfínteres-, que se traducen en barreras para acceder a un colegio, comentaron. En consecuencia, postularon que la legislación debe considerar explícitamente los derechos de los niños con autismo, resguardando su posibilidad de continuar dando exámenes libres, pero teniendo presente su condición. De ahí que propusieron los siguientes incisos tercero y cuarto:

“En el caso de que los padres o tutores de niños y jóvenes dentro del espectro autista opten por la rendición de exámenes libres, éstos deberán ser tomados en la institución en la cual se preparan, sea esta un centro de enseñanza no formal o una organización de la sociedad civil dedicada al autismo. Además, al momento de la rendición de los exámenes se debe contar con la presencia del profesional responsable del proceso de preparación.

Así mismo, los instrumentos de medición deben contar con las adaptaciones correspondientes en su contenido y con sistema de comunicación aumentativo y alternativo, como lo son los pictogramas.”.

También en relación con el artículo 15, estimaron importante establecer, en términos obligatorios, que los textos escolares de educación parvularia, básica y media incorporen pictogramas, tanto en sus contenidos como en las instrucciones de las actividades. En esa línea, plantearon la siguiente redacción para un inciso nuevo:

“Los textos escolares de educación parvularia, básica y media deberán incorporar un sistema de comunicación aumentativo y alternativo, basado en el uso de pictogramas, para facilitar la compresión por parte de los estudiantes neurodiversos, tanto en el contenido de los textos como en los enunciados e instrucciones de las actividades incluidas.”.

53) Del Proyecto de Atención Integral a la Neurodiversidad del CESFAM de La Florida: la educadora diferencial, señora Katherine Hernández [50]

Destacó que los principales problemas que se presentan en el ámbito en estudio son: una creciente demanda de atención a niños y familias con neurodiversidad (TEA, trastornos de la integración sensorial, dispraxia, trastornos de la atención y la concentración, entre otros); falta de oferta de terapias para niños y orientación a familias, con un enfoque integral; y centros educativos para preescolares sin PIE ni capacitación regular.

Para enfrentar este escenario, exhortó por aplicar una mirada integral y multidisciplinaria, y potenciar el acompañamiento a las familias. En ese sentido, relató que el Proyecto de Atención Integral a la Neurodiversidad del CESFAM de La Florida convoca a diversos profesionales -en concreto, a un médico pediatra, un enfermero, una educadora diferencial, una kinesióloga psicomotricista y una nutricionista especialista en TEA-, todos ellos funcionarios del Centro. Adicionalmente, en virtud de un convenio docente asistencial de la Universidad de Las Américas, hay un fonoaudiólogo y un terapeuta ocupacional, y también alumnos en práctica, comentó.

En ese marco, detalló que la atención tiene tres grandes líneas de trabajo; a saber:

- TEApoyamos: implica una primera acogida familiar con la educadora diferencial; la presentación del equipo de trabajo; una evaluación del estado emocional de la familia; y el ingreso del niño o niña con

[50] Su presentación consta en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14235&tipodoc=docto_comision

un pediatra para derivación o seguimiento, y la evaluación para plan terapéutico.

- TEAcompañamos: supone atención clínica a través de terapia fonoaudiológica, ocupacional y psicomotricista; talleres para las familias relativos a herramientas de contención emocional, modificación ambiental del hogar, comunicación efectiva y eficiente, autocuidado del cuidador, apoyo social, entre otros; talleres realizados por la educadora diferencial, el enfermero, la kinesióloga, el fonoaudiólogo y el terapeuta ocupacional, según requerimiento; ingreso al grupo de whatsapp de padres para mantener contacto directo entre ellos y los profesionales; sensibilización comunitaria en temáticas relativas a TEA (Instagram); y un programa de sensibilización dirigido a profesionales de la comuna por medio de un seminario comunal que convoca a funcionarios de la salud, de la educación, del área social municipal, y del área de neurología del Hospital de La Florida.

- TEAcogemos: importa la coordinación con centros educativos para la integración de niños y niñas con TEA, de manera de otorgar capacitación a los funcionarios para el manejo de crisis y la contención emocional; y talleres para centros educativos relativos a adaptaciones curriculares (proyecto a realizar con alumnos en práctica).

54) La señora Tamara Digmann

Declaró que es una persona autista, y que se dedica a la dramaterapia y a impartir talleres. Asimismo, valoró que, en el contexto de la tramitación de esta iniciativa, se esté escuchando a quienes tienen autismo. Al momento de diseñar las políticas públicas sobre este tema, estimó que debería haber una mayor participación de sujetos autistas, porque dentro de ellos hay muchos profesionales que pueden hacer grandes aportes.

Reflexionando, luego, en torno al contenido del proyecto, remarcó que la detección temprana debe ser efectiva, para lo cual se requiere de profesionales capacitados, con conocimientos actualizados. De igual modo, resaltó que los apoyos tienen que abarcar todos los niveles, incluidos aquellos menos severos. Al efecto, planteó que existen ciertos estigmas en cuanto a lo que significa ser autista, pues siempre se piensa en un hombre con determinados problemas de comunicación y miedos; sin embargo, la realidad es mucho más amplia que eso y por ello se habla de un espectro.

A continuación, consignó que los problemas de comunicación que tienen las personas con autismo se traducen en un trato muy doloroso hacia ellas; así, otros individuos se dirigen a ellas con un tono condescendiente o sienten desconfianza, debido a la falta de contacto visual o a la postura física.

En su opinión, el autismo no es un trastorno, porque no hay algo malo que deba ser reparado. De lo contrario, se habría presentado como una persona “trastornada” ante las Comisiones unidas, acotó. Esa visión de la sociedad, de acuerdo a la cual hay que ser de cierta forma, es poco amigable y desincentiva la real inclusión.

Seguidamente, sostuvo que se debe reconocer el problema del autista y su experiencia en primera persona; y también las dificultades que deben enfrentar los cuidadores, quienes tienen que cumplir una tarea muy desgastante, cuando se encargan de sujetos que requieren de múltiples apoyos.

Además, puso de relieve que se deben considerar las diversas modalidades de apoyo, como los animales de compañía, respecto de los cuales existen restricciones para entrar a algunos lugares o para viajar. Las terapias alternativas pueden contribuir mucho a mejorar la comunicación, remarcó.

A su juicio, la educación debe ser un derecho garantizado, que no dependa de la buena voluntad de los directivos y profesionales del PIE de un determinado establecimiento educacional.

En materia sanitaria, subrayó, urge asegurar que el diagnóstico no será invalidado o puesto en duda por los funcionarios de la salud, lo que ocurre frecuentemente a sujetos cuya condición no resulta evidente en un momento determinado.

55) Del Proyecto Inclusión Temprana: la educadora de párvulos, señora Mónica Apablaza [51]

A fin de lograr la inclusión, hizo hincapié en que se deben reunir diferentes elementos; a saber: la consciencia de la calidad de sujetos de derecho; el rol fundamental de la familia; un enfoque en el abordaje de la discapacidad; un cambio cultural; el levantamiento de datos; políticas públicas alineadas; la asignación de recursos; y la formación con mirada interdisciplinaria.

En relación con lo anterior, planteó que niños, niñas y adolescentes (NNA) tienen los mismos derechos que todas las personas y, además, algunos específicos derivados de su etapa de desarrollo. Estos últimos suponen deberes de conocimiento, respeto, protección y promoción para la familia, la sociedad y el Estado.

---

[51] Su presentación puede ser descargada desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14230&tipodoc=docto_comision

Luego, advirtió que existen serias deficiencias en materia de datos. En esa línea, comentó que, de acuerdo al Segundo Estudio Nacional de Discapacidad (ENDISC 2015), en el país hay 2.836.818 personas con discapacidad, de las cuales 229.904 tienen entre 2 y 17 años. Al respecto, criticó que no haya antecedentes sobre los niños entre 0 y 2 años, y que la información no esté desagregada para el grupo de hasta 6 años. En definitiva, la primera infancia con discapacidad es invisible, razonó.

Más adelante, previno que la realidad dista bastante de lo que se necesita para alcanzar una educación inicial inclusiva, remarcando que, en los distintos niveles, hay solo una educadora de párvulos y una asistente en educación de párvulos para grupos bastante grandes de niños. A su parecer, es menester modificar y fortalecer la normativa vigente relativa a la inclusión y participación efectiva de NNA, y atender a las recomendaciones que en la materia han efectuado, a nivel internacional, el Comité de los Derechos del Niño y el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Puso de relieve que una atención temprana unida a una educación inclusiva, permite lograr una inclusión también temprana. Una atención de esas características, detalló, exige entornos naturales; la participación del niño o niña en su contexto; el empoderamiento de las familias; un trabajo colaborativo y articulado; y apoyos oportunos. Por su parte, una educación inicial inclusiva está compuesta por la diversidad; distintos intereses y capacidades; la comunidad educativa; un trabajo interdisciplinario; y apoyos en contexto, acotó. Todo lo anterior, recalcó, se debe desarrollar desde una perspectiva de derechos.

Más adelante, adujo que se debe promover una educación inclusiva y una atención temprana a través de acciones dirigidas al niño o niña con discapacidad o factor de riesgo asociado, su familia y el entorno. Añadió que ello debe ocurrir en entornos naturales, es decir, la casa, la comunidad, los establecimientos infantiles y cualquier otro lugar donde los niños tienen oportunidades y experiencias de aprendizaje. Asimismo, destacó que este trabajo implica potenciar al jardín infantil, desde el enfoque de la atención temprana, incluyendo un equipo interdisciplinario y recursos materiales para la intervención, de acuerdo a la realidad del contexto educativo. Dado que los niños y niñas pasan gran parte del tiempo en el jardín infantil, juzgó que constituye una instancia ideal para la observación, detección y derivación de los niños, y para el acompañamiento de las familias.

56) De la Unidad Técnico Pedagógica del Centro Educacional Nueva Creación de Puente Alto: la Jefa, señora Elizabeth López [52]

[52] Acompañó una presentación, que se encuentra disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14233&tipodoc=docto_comision

Relató que la institución que representa atiende a estudiantes con necesidades educativas especiales permanentes asociadas a discapacidad intelectual, desde los 0 a los 26 años. En el contexto de la intervención educativa respecto de estudiantes con TEA, señaló que se ha observado que:

- Hay un aumento significativo en el porcentaje de alumnos que presentan este trastorno, especialmente en los niveles preescolares y el primer ciclo básico, siendo diagnosticados entre los 3 y 4 años. Consignó que esta situación se ha traducido en que un 20% del total de los estudiantes de la institución pertenecen a ese grupo.

- Las familias están desorientadas, con escasa información acerca de lo que significa el diagnóstico, y sin contar con ayuda profesional en el proceso de aceptación de las necesidades de su hijo o hija. Todo ello redunda en dificultades y problemas de salud mental al interior del grupo familiar, acotó.

- Existen pocas posibilidades de atención profesional en el área de la salud pública, y quienes tienen recursos para recurrir al sistema privado gastan importantes montos en terapias.

- La escuela opera como la única red de ayuda profesional, transformándose en un espacio orientador y de atención multidisciplinaria, pese a tener un rol educativo y no terapéutico.

- Los y las estudiantes presentan desafíos importantes en cuanto a la conducta adaptativa, lo que implica intensificar los apoyos y proporcionar atenciones individuales, lo que no siempre es posible, dados los recursos de personal especializado.

Luego, detalló cómo procede la escuela especial tratándose de alumnos con TEA: se entrevista a la familia, dando orientación al respecto; luego se lleva a cabo una evaluación interdisciplinaria para definir el espacio educativo requerido, de acuerdo al nivel cognitivo, la conducta adaptativa, la autonomía y la comunicación; y finalmente, se entregan los apoyos de conformidad con las necesidades y edad del o la estudiante dentro de la escuela especial, o bien, se efectúa la derivación al sistema regular (jardín infantil o escuela regular con PIE).

Adicionalmente, se refirió a las capacidades que su establecimiento cuenta para responder a las necesidades de niños con TEA: un equipo multidisciplinario, integrado por educadores diferenciales, psicóloga, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, kinesiólogos y asistente social; la articulación con jardines infantiles corporativos, y con escuelas y liceos municipales con PIE; y la gestión de redes de apoyo con centros de salud.

En su opinión, la nueva normativa debería garantizar el acceso a la salud, comprendiendo el bienestar físico y emocional; servicios especializados permanentes (programas terapéuticos); educación individualizada y pertinente de acuerdo a sus necesidades; ayuda y acompañamiento a las familias y cuidadores; servicios comunitarios adaptados a sus requerimientos y con personal capacitado; información de acuerdo a SAAC; y oportunidades laborales, considerando sus características.

La Honorable Senadora señora Provoste sostuvo que este establecimiento ha logrado resultados exitosos gracias a elementos que son claves, como la articulación y la colaboración entre los organismos del área de la educación y de la salud.

57) De la Fundación Defensoría de la Discapacidad y de la Fundación TEAmo Más: el abogado, señor Claudio Pinto [53]

Relató que, en su calidad de abogado y como padre de un niño con autismo, dirige la Fundación Defensoría de la Discapacidad, dedicada a la defensa judicial y extrajudicial de las personas con discapacidad, en general, y particularmente de sujetos dentro del espectro autista.

Centró su intervención en el artículo 16 de la iniciativa, referido a las conductas de discriminación en contra de personas con TEA, las acciones a ejercer y el procedimiento aplicable. Dado que el precepto se limita a hacer una mera remisión a los artículos correspondientes de la ley N° 20.609 -que establece medidas contra la discriminación- y de la ley N° 20.422 -que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad-, no se está incorporando ningún derecho, prohibición o sanción nueva al ordenamiento, reflexionó.

A su juicio, esta circunstancia debilita al proyecto en su integridad, por cuanto da la impresión de estarse tomando de manera poco seria un tema tan complejo y real como el que pretende abordar. En ese sentido, remarcó que, de suprimirse el artículo citado, en nada afectaría a la realidad de las personas con la condición y sus familias.

Asimismo, criticó que la disposición haga una diferencia entre autistas con y sin discapacidad, pues todo individuo con TEA se encuentra en situación de discapacidad. En efecto, remarcó, el artículo 5° de la ley N° 20.422 estatuye que “persona con discapacidad es aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su

[53] Su presentación consta en:
https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14231&tipodoc=docto_comision

participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Razonó que esta definición coincide con el contenido de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que propone un cambio de paradigma, en tanto desecha la idea de atribuir a una deficiencia física, sensorial o mental (conceptos caducos) el problema de la inclusión social, y la reemplaza por una visión de acuerdo a la cual son las barreras que enfrentan las personas con discapacidad las que ocasionan sus dificultades de inclusión y participación.

A propósito del TEA, sostuvo que es la falta de oportunidades y no el factor biológico el que determina la situación de discapacidad. Si la discapacidad se emplea como un adjetivo del autismo, previno que se corre el riesgo de adherir al esquema antiguo -ya abandonado-, que distinguía conceptualmente entre la discapacidad y la minusvalía.

En atención a las consideraciones precedentes, propuso la siguiente redacción para el artículo 16:

"Artículo 16.- Sin perjuicio de las normas administrativas y penales, toda persona en el 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, en la forma y condiciones establecidas en dicha ley.

Se considerará discriminación arbitraria contra una persona en el espectro autista, todo acto u omisión que, careciendo de justificación razonable, tenga como finalidad, o solo efecto, privar, obstaculizar, anular, dejar sin efecto, impedir, perturbar o incluso simplemente amenazar el goce o ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales consagrados en la Constitución, las Leyes y los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.

Será considerada, especialmente, discriminación arbitraria en el ámbito educacional contra una persona dentro del espectro autista, toda exclusión, obstaculización, perturbación o amenaza, en razón de su condición, a su derecho a postular, permanecer y egresar, en igualdad de condiciones que los demás, de un centro, público o privado, que imparta educación en cualquier nivel.

La negativa a realizar ajustes razonables que permitan la accesibilidad cognitiva en los centros de educación o laborales que exijan como requisito rendir exámenes de admisión, será considerada discriminación arbitraria.

Ninguna institución, autoridad o profesional, dentro del ámbito educacional, podrá condicionar la permanencia de una persona dentro del espectro autista, al sometimiento de un tratamiento farmacológico.

Ninguna persona dentro del espectro autista podrá ser sancionada, amonestada, suspendida, expulsada ni condicionado su permanencia en un recinto educacional por conductas, limitaciones, crisis o estereotipias propias de su condición.

La conducta de acoso, que tenga como consecuencia atentar contra su dignidad o crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo contra una persona dentro del espectro autista, será considerada discriminación arbitraria y serán considerados responsables de la conducta de acoso, tanto la persona que la perpetraren, como la persona o institución que, debiendo prevenir, controlar o cautelar que las conductas de acoso no se realicen, no lo hiciere.

En el caso de niños, niñas y adolescentes del espectro autismo, también será considerada una conducta de acoso, el invisibilizar a la persona, las necesidades que le son propias a su condición y el omitir la provisión de los apoyos requeridos para asegurar su bienestar, aprendizaje y participación social.

Toda persona en el espectro autista que por causa de una acción u omisión arbitraria o ilegal sufra amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados en la ley N° 20.422, podrá ejercer la acción prevista en el artículo 57 de dicha ley, en la forma y condiciones dispuestas en ella.”.

58) De la Fundación Autismo Puente Alto: la Presidenta, señora Jocelyn Parra, y la Secretaria, señora Alejandra Suárez[54]

En términos generales, hicieron un llamado a emplear un enfoque biopsicosocial en esta materia. Asimismo, efectuaron diversas recomendaciones acerca del contenido del proyecto. Así, a propósito del sector educativo, sugirieron:

- Considerar el principio de equidad, respetando los procesos de aprendizaje y, sobre todo, los tiempos de cada individuo.

- Crear un protocolo de actuación frente a situaciones que puedan afectar la integridad física y psíquica de las personas en los establecimientos de educación prebásica, básica, media y superior.

[54] Su presentación puede ser descargada desde: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14576&tipodoc=docto_comision

- Implementar y desarrollar tecnologías, y sistemas de comunicación alternativa aumentativa para favorecer la interacción.

- Diseñar capacitaciones obligatorias sobre inclusión dirigido a docentes, equipos multidisciplinarios y a toda la comunidad educativa.

- Crear, a nivel ministerial, un ente regulador y fiscalizador de los recursos destinados a financiar las necesidades educativas.

- Involucrar en la toma de decisiones a cuidadores y personas autistas respecto a la reducción de jornada; presencia del “tutor sombra”, cuando se necesite; y adecuaciones curriculares, entre otros.

- Revisar el decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, en cuanto a: adecuaciones curriculares individualizadas; disminución de los tiempos de espera en evaluaciones; aumento de cupos PIE; eliminación de la carga administrativa de los equipos; y cumplimiento de certificaciones de los docentes y profesionales de los PIE.

- Reevaluar los conceptos de educación de calidad y personalizada, mediante: el fomento de espacios amigables y de transición; el aumento de psicopedagogos o educadores diferenciales hasta 8° básico; y la consideración de la media jornada educativa.

- Aumentar la comunicación entre los equipos de los establecimientos y los profesionales externos que atiendan a los alumnos.

- Conferir a la Superintendencia de Educación mayores facultades de supervisión de los establecimientos.

- Disminuir los tiempos de espera para acceder a los Planes de Adecuación Curricular Individual (PACI).

- Aumentar el número de escuelas especiales públicas, contemplando equipos multidisciplinarios.

En lo que atañe al ámbito sanitario, propusieron:

-Capacitar a los equipos de salud de manera transversal -abarcando toda la red asistencial-, y crear protocolos de acción.

- Crear centros de autismo comunales, con énfasis en atención temprana, diagnóstico y apoyo en la transición a la vida adulta, considerando equipos multidisciplinarios y terapias complementarias.

- Asegurar prestaciones de salud para adultos en situación de discapacidad, pudiendo escoger la modalidad “libre elección”.

- Dar beneficios económicos para acceder a fármacos, alimentos asociados a la condición y otros elementos o terapias, considerando la compra en el extranjero por CENABAST, si se requiere.

- Implementar programas de acompañamiento y contención continuos y permanentes para cuidadores de personas en situación de discapacidad.

- Adecuar ambientes amigables en centros ambulatorios, como los destinados a vacunación, curaciones, cirugías menores, y salud odontológica, contemplando protocolos de atención.

- Diseñar equipos de trabajo intersectoriales de salud y educación, considerando al cuidador como parte de ellos.

- Facilitar el acceso a licencias médicas a los cuidadores principales en casos de hospitalización y terapias.

- Gestionar visitas domiciliarias por equipos multidisciplinarios, tratándose de lugares lejanos, personas con movilidad reducida, sujetos con alteraciones sensoriales, etcétera.

- Disponer de transporte en caso de convenios con otros centros de atención, para acceder a intervenciones.

En lo tocante al área social, recomendaron:

- Convocar a la comunidad autista o en situación de discapacidad de manera respetuosa en las distintas instancias que se generen: creación de normativa, propuestas de protocolos, etcétera.

- Visibilizar, a través de los canales de comunicación existentes, la realidad de las personas con TEA y sus familias.

- Facilitar el acceso a servicios como bancos, Registro Civil, supermercados y transporte público, mediante ambientes amigables.

- Planificar estratégicamente los espacios públicos que puedan ser utilizados por personas en situación de discapacidad, facilitando el acceso, eliminando elementos molestos y empleando sistemas de comunicación alternativa.

- Gestionar la construcción y mejoramiento de viviendas accesibles y condicionadas a las necesidades de personas en situación de discapacidad.

- Considerar apoyo y contención en caso de fallecimiento de cuidadores principales, en materia de vivienda, cuidados, trámites posteriores, etcétera.

Finalmente, realizaron propuestas atingentes a otros aspectos; a saber: contemplar instancias de defensoría y asesoramiento legal; implementar sistemas de comunicación alternativa en relación con documentos oficiales y normativa vigente; capacitar a los funcionarios del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; adecuar los procedimientos policiales; modificar la regulación del pago de pensiones de alimentos, facilitando el pago a cuidadores; y capacitar a integrantes de los tribunales de familia.

59) De la Fundación Te Doy Mi Mano de Pitrufquén: el Presidente, señor Rodrigo Luengo

Relató que es padre de un niño con autismo y que ello lo motivó a participar en la organización que preside. Destacó que dicha institución busca ser una referencia en la aplicación, la difusión y la innovación en programas de apoyo de calidad, que partan de las necesidades de las personas con TEA y las de sus familias, favoreciendo su plena inclusión y participación social como ciudadanos de pleno derecho.

Enseguida, subrayó que la labor de los cuidadores -quienes en su mayoría son mujeres- es muy compleja, pues muchas veces, por necesidades económicas, tienen que trabajar también fuera de sus hogares. No es simple contar con ayuda de terceros, agregó, porque además de las dificultades de atender a una persona con discapacidad, se suman las complejidades propias del autismo, como los problemas para hablar y comunicarse, por ejemplo. A ello se suma la imposibilidad de muchas familias de pagar los servicios de alguien especializado para encargarse del cuidado, constató.

En relación con lo anterior, indicó que, de acuerdo a la legislación nacional, a los 26 años, los estudiantes no pueden continuar su formación en las escuelas especiales. Sin embargo, opinó que el Estado debería permitir y asegurar que los alumnos puedan seguir cursando talleres laborales o de otro tipo después de cumplir dicha edad, ya que, al egresar de los establecimientos, quedan a la deriva, debiendo los padres asumir la totalidad del cuidado, pese a no contar siempre con la preparación ni las condiciones económicas para ello.

En lo tocante al ámbito sanitario, enunció que existe el Programa NANEAS (Niños y Adolescentes con Necesidades Especiales de Atención en Salud); no obstante, no se encuentra disponible en todos los centros. Además, previno que su implementación efectiva depende de las autoridades de turno. En ese marco, manifestó que los padres concurren con sus hijos a establecimientos de salud donde no se otorga una atención preferente, lo que supone una espera intolerable para personas con TEA, que impide que se practiquen los controles o exámenes requeridos.

Finalmente, previno que no todos los NNA con esta condición reciben una pensión, pues solo lo hacen aquellos que cumplen con ciertos criterios de vulnerabilidad. A su juicio, todos los niños o adolescentes deberían ser titulares de ese derecho, solamente por tener una discapacidad, pues el hecho de que algún integrante de la familia tenga un trabajo con una determinada remuneración no hace desaparecer la necesidad de contar con un apoyo económico adicional.

60) La psiquiatra de adultos, señora Constanza Román

Además de haber trabajado en el sector público y privado de salud, en diferentes regiones del país, señaló que es una persona autista que fue diagnosticada tardíamente, a partir de la detección de la condición en su hija. Sobre la base de su experiencia personal, relató, pudo notar que los conocimientos de psiquiatría que había adquirido hasta el momento no le servían para entender la complejidad del autismo.

Más adelante, resaltó que el concepto de neurodivergencia es muy importante. Hizo una analogía con el hecho de ser diestro o zurdo, en el sentido de que la discapacidad está impuesta por las barreras del ambiente. De igual modo, planteó que es relevante cambiar la terminología que se emplea, por ejemplo, en relación con la “alteración” de la comunicación. Al efecto, detalló que algunos estudios han dado cuenta de que la comunicación entre autistas es altamente eficiente; por lo tanto, esta alteración se da entre sujetos autistas e individuos alistas. Hizo presente que esto va más allá del lenguaje verbal, porque hay casos de profesionales que no hablan y que ejercen sus tareas de forma destacada. Entonces, argumentó, el lenguaje oral no es necesariamente un impedimento, pero sí lo es no contar con un sistema de comunicación alternativo aumentativo.

El empleo de conceptos como “trastorno” o “déficit” no serían adecuados para referirse a personas con autismo, mencionó. Puso de relieve que el cerebro autista tiene habilidades impresionantes, como la focalización en los detalles, que permite la sistematización de datos y la identificación de patrones.

Acerca de los adultos autistas que tienen supuestamente alta funcionalidad, afirmó que el impacto en su salud mental es muy fuerte, pues deben camuflar sus características para integrarse a una sociedad que no comprende su manera de ser. De ahí que las tasas de depresión, trastornos ansiosos, de coocurrencias y de ideación suicida son significativamente más altas que en el resto de la población. En atención a ello, expuso que en el proyecto se debería hablar de una detección oportuna -más que de una detección temprana-, ya que puede salvar vidas.

En lo que atañe a las coocurrencias, remarcó que, por ejemplo, el autismo muchas veces está acompañado de déficit atencional; no obstante, los planes nacionales solo contemplan apoyo para proveer metilfenidato hasta los 18 años, como si la neurodivergencia se acabara a esa edad.

En otro orden de ideas, señaló que las normas técnicas -como las relativas a la pensión de invalidez, las comisiones médicas y otras- no contemplan categorías adicionales a la discapacidad psíquica o intelectual, con diagnósticos que están absolutamente obsoletos. Al respecto, detalló que Chile funciona con el sistema de clasificación internacional de enfermedades CIE-10, que no contempla el autismo en personas adultas, dejando a buena parte de la población sin acceso al diagnóstico real. Esto ha llevado, por ejemplo, a tener que certificar el “retardo mental” para la obtención de la pensión de invalidez.

En cuanto a la credencial de discapacidad, consignó que en el informe biomédico funcional no se explicita el sistema de comunicación alternativa aumentativa para poder solicitarlo como ayuda técnica.

Más adelante, expuso que los alumnos de las escuelas especiales solo pueden asistir a clases hasta los 26 años. Asimismo, aseveró que los estudiantes que requieren de menores apoyos tienen muchas dificultades para asistir a establecimientos regulares, porque tienen una discapacidad fluctúa; es decir, tienen algunos días que son mejores o peores que otros.

Por último, advirtió que en el país no hay estudios relativos a personas adultas autistas y que el número de psiquiatras que atienden a ese grupo es sumamente escaso, ya que no existen los incentivos para formarse en esta materia. El Estado no ha fomentado la capacitación en este ámbito, situación que debería ser considerada por la política pública. Sobre el particular, señaló que es de suma importancia avanzar en una mayor especialización, pues los adultos con autismo reaccionan de manera diferentes a los fármacos, y sus coocurrencias se presentan también en forma distinta. En definitiva, no hay una visibilización de esta parte de la población.

La Honorable Senadora señora Provoste razonó que la presentación de la invitada fortalece los argumentos de varios de los integrantes de las Comisiones unidas y de las organizaciones sociales en cuanto a la improcedencia de distinguir, en la regulación, entre personas con autismo que tendrían una discapacidad y otras que no.

Igualmente, valoró las apreciaciones expresadas en torno a la terminología utilizada en la iniciativa, por ejemplo, en el sentido de reemplazar el diagnóstico temprano por diagnóstico oportuno. Al efecto, destacó la importancia de detectar la condición, incluso en la etapa adulta, dadas las coocurrencias que usualmente están asociadas al autismo.

A su turno, **el Honorable Senador señor García Ruminot** agradeció a todos los invitados por sus exposiciones, pues cada una de ellas ha permitido conocer más sobre el autismo y la situación que se vive al interior de las familias, los establecimientos educacionales especiales, y las organizaciones de apoyo.

Estimó que los comentarios en torno a las dificultades para obtener pensiones de invalidez y licencias médicas fueron muy certeros. Respecto de los sujetos con autismo, mencionó que la extensa tramitación puede representar una real tortura y, por cierto, corresponde tomar medidas para corregir esta situación, lo que no requiere de modificaciones legales, sino de mejorar y simplificar procedimientos. Propuso escuchar a representantes de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez sobre estos aspectos.

61) De la Fundación Luces de Amor, Autismo Coltauco: la Presidenta, señora Macarena Fuentes; la Tesorera, señora Daniela Contreras; y el Segundo Director, señor Rodrigo Madrid

Relataron que su organización -que está en formación- agrupa a 45 familias. Después, celebraron la tramitación de esta iniciativa, ya que aborda aspectos que generan altas expectativas entre la comunidad.

Consideraron positivo que el proyecto contemple la capacitación dirigida a docentes y funcionarios públicos; sin embargo, postularon que será complejo lograr un cambio cultural real en las diferentes instancias, como establecimientos escolares y jardines infantiles.

Asimismo, plantearon que es indispensable asegurar el derecho a la educación de los alumnos con la condición a lo largo de todo el territorio.

Más adelante, comentaron que en su comuna se requiere de una mayor cantidad de especialistas en la materia, como fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, y psicopedagogos.

Finalmente, sentenciaron que resulta imperativo inyectar recursos para financiar las medidas que establece la proposición de ley, de manera de brindar un apoyo real a las personas con autismo y sus familias.

B.- VOTACIÓN EN GENERAL Y FUNDAMENTO DE VOTO

- Puesta en votación la idea de legislar, fue aprobada por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende, Carvajal, Núñez, Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, Quintana y Sanhueza, actuando este último como miembro de dos Comisiones.

Al fundamentar su foto, **el Honorable Senador señor Sanhueza** agradeció a las múltiples personas y organizaciones sociales que expusieron antes las Comisiones unidas y que dieron cuenta de las dificultades que experimentan con motivo del trastorno del espectro autista, como las relativas al diagnóstico tardío o la falta de apoyo que experimentan especialmente los adultos con esta condición.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Castro González** manifestó su pleno respaldo a esta iniciativa, que ha generado grandes expectativas en la ciudadanía.

La Honorable Senadora Pascual expresó su aprobación al proyecto, entendiendo que durante la discusión en particular se podrán introducir enmiendas que perfeccionen su articulado. Enseguida, hizo un llamado al Ejecutivo a reconsiderar su postura respecto a los cuidadores de personas con TEA, cuyas necesidades van más allá de tener un ingreso asegurado, pues requieren de una oferta programática que incluya atenciones de salud y de desarrollo social, entre otras. Igualmente, exhortó por introducir normativa que establezca en términos expresos prestaciones dirigidas a sujetos que han sido diagnosticados tardíamente, pues su situación importa complejidades adicionales.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Allende** celebró el trabajo conjunto que han desarrollado las tres Comisiones unidas, y felicitó a la Honorable Senadora señora Provoste quien, en su calidad de Presidenta, coordinó diversas sesiones orientadas a escuchar a autoridades y organizaciones sociales. Asimismo, valoró el testimonio que múltiples

personas dejaron acerca de sus vivencias, sufrimientos y dificultades. A su juicio, esta iniciativa supone dar un paso importante hacia una mayor inclusión.

En lo que atañe a los desafíos que quedan por abordar, se refirió al déficit de ciertas especialidades médicas; la tardanza en el diagnóstico; y la insuficiencia de herramientas de detección. De igual modo, manifestó su preocupación por las cuidadoras y los cuidadores, quienes se ven enfrentados a muchos inconvenientes derivados de la responsabilidad que deben asumir respecto de niños, adolescentes y adultos con TEA bajo su dependencia, sin contar con una institucionalidad que los apoye. Remarcó que, para avanzar en esta y otras materias, resulta indispensable el patrocinio del Ejecutivo, ya que las medidas a implementar requieren de mayores recursos.

Al justificar su voto, **la Honorable Senadora señora Núñez** destacó que, en el ejercicio del cargo parlamentario, es posible impactar de manera positiva en la vida de las personas, cuando se toman buenas decisiones que son producto de un trabajo transversal realizado con el apoyo de la sociedad civil. Felicitó a la señora Presidenta de las Comisiones unidas por haber organizado exitosamente las diversas audiencias realizadas en el marco de la discusión del proyecto y agradeció a los invitados provenientes de todo el país que concurrieron a las sesiones.

A su parecer, mediante esta iniciativa se comienza a pagar una deuda histórica a las familias que tienen a alguno de sus integrantes en el espectro autista. Exhortó a abordar con empatía este asunto y a avanzar, durante el debate en particular, en aspectos como el diagnóstico temprano y el cuidado de personas adultas que ya no cuentan con redes familiares.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Carvajal** relevó el papel de la Presidenta de la instancia legislativa y el trabajo que realizaron sus demás integrantes. Puso de relieve que esta iniciativa entrega esperanza a las miles de familias que han visto vulnerados sus derechos y han vivido las dificultades del TEA sin contar con la ayuda necesaria. Destacó que este proyecto refleja un compromiso por evitar que las personas con capacidades distintas sean invisibilizadas y obtengan respuestas tardías de parte del Estado.

Con posterioridad, **el Honorable Senador señor Chahuán** agradeció la disposición de los integrantes de las Comisiones unidas para recibir a numerosas personas y organizaciones sociales interesadas en participar en el debate. Asimismo, apreció que se haya dado la posibilidad de presentar “indicaciones ciudadanas”, cuyo contenido podrá ser luego recogido por los señores Senadores a la hora de formular sus propuestas de enmienda al proyecto. A su juicio, estas decisiones dan al proceso legislativo un carácter más participativo.

Finalmente, **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, celebró que el estudio de esta proposición de ley haya convocado a tantas agrupaciones y personas que han contribuido con sus testimonios a enriquecer el debate. En efecto, consignó que la labor efectuada ha sido novedosa en distintos sentidos, por cuanto ha entrañado el quehacer conjunto de tres Comisiones unidas; una invitación abierta a la sociedad civil para participar en la discusión; y la oportunidad de presentar propuestas por parte de la ciudadanía, para que los señores Senadores eventualmente las patrocinen.

Lo más importante, destacó, es que esta iniciativa permite dar un salto en la formación de una consciencia colectiva en torno a la situación de las personas en el espectro autista, y las dificultades que tanto ellas como sus familias han debido enfrentar solitariamente. Igualmente, apuntó que el proyecto permite dar esperanza a quienes hoy necesitan de apoyos, e hizo un llamado al Ejecutivo a responder a través de las indicaciones pertinentes. En el contexto de una discusión constitucional que tiende a avanzar hacia un Estado social y democrático de derechos, concluyó, resulta indispensable desarrollar discusiones como esta.

\- - -

DISCUSIÓN EN PARTICULAR[55]

[55] A continuación, figura el link de las sesiones, transmitidas por TV Senado, que las Comisiones unidas dedicaron al estudio, en particular, del proyecto:
- 2 de agosto de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-08-02/110248.html
- 16 de agosto de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-08-16/082330.html
- 30 de agosto de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-08-30/081318.html
- 14 de septiembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-09-14/130405.html
- 27 de septiembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-09-27/105655.html
- 17 de octubre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-10-17/131011.html
- 18 de octubre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-10-17/184908.html
- 24 de octubre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-10-24/092000.html
- 7 de noviembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-11-07/092520.html
- 14 de noviembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-11-14/084438.html
- 21 de noviembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-11-21/144303.html
- 28 de noviembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-11-28/085927.html

Cabe hacer presente que las Comisiones unidas acordaron poner a disposición de la ciudadanía una plataforma virtual en que los interesados pudieran plantear sugerencias de modificación al texto en análisis[56]. El contenido de estas propuestas fue recogido por algunos señores Senadores y señoras Senadoras, quienes las suscribieron y presentaron como indicaciones propias.

A.- EXPOSICIONES DE LAS AUTORIDADES DEL EJECUTIVO EN TORNO A LAS INDICACIONES FORMULADAS

Antes de iniciar el examen de cada una de las propuestas de enmienda, fueron recibidas diversas autoridades ministeriales, quienes expusieron sobre aquellas que fueron formuladas inicialmente por el Ejecutivo durante el primer plazo interno fijado al efecto; esto es, las números 1), 3), 10), 24), 31), 43), 45), 66), 70), 71), 75), 77), 79), 82), 88), 95), 105), 110), 111), 116), 129), 134), 141) y 146).

Se escuchó a **la ex Ministra de Salud, señora María Begoña Yarza** [57], quien señaló que el compromiso de la Cartera que lidera es diseñar políticas integrales e inclusivas, desde una perspectiva universal, con enfoque de derechos humanos, para que "nadie quede atrás".

Enseguida, manifestó que la motivación tras las indicaciones formuladas es:

- Transmitir la política y el compromiso del gobierno de abordar la temática del espectro autista desde un paradigma inclusivo, con perspectiva de derechos humanos y relevando la importancia de un trabajo integral desde el Estado.

- 12 de diciembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-12-12/161757.html
- 20 de diciembre de 2022: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2022-12-20/150326.html
- 3 de enero de 2023: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2023-01-03/114826.html
- 5 de enero de 2023: https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/unidas/comision-de-educacion-y-cultura-de-salud-de-la-mujer-y/2023-01-05/075904.html

[56] La Unidad de Vinculación y Participación Ciudadana del Senado estuvo a cargo de recibir y sistematizar las recomendaciones efectuadas por las personas y organizaciones que participaron en este proceso, y elaboró un informe al respecto, que puede ser descargado desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=15781&tipodoc=docto_comision

[57] Documento disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14534&tipodoc=docto_comision

- Distinguir, de mejor forma, ámbitos de acción del Estado en las diversas materias que se abordan.

- Incorporar elementos que fueron levantados por la ciudadanía durante el segundo trámite.

- Introducir aspectos de forma o de fondo que, para cada Ministerio, en el marco de sus competencias y atribuciones, resulta relevante que queden estipulados en el texto.

- Lograr una mejor armonización con otros cuerpos legales.

A modo meramente ilustrativo, se refirió a algunas de las modificaciones sugeridas; a saber:

- Se propone un listado de principios para la aplicación de esta ley, dentro del título de “disposiciones generales”.

- Se crea un título sobre “deberes del Estado”.

- Se establece que el diagnóstico se realice, sin discriminación por edad, durante el curso de vida.

- Se dispone la promoción por parte del Estado de la investigación, y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en el espectro autista, dentro del título “deberes del Estado”.

- Se agrega un artículo transitorio que ordena evaluar la incorporación de la atención del TEA en el siguiente procedimiento de elaboración de las Garantías Explícitas en Salud, según lo establecido en la ley N° 19.966, que establece un régimen de Garantías en Salud.

- Se establecen medidas para mejorar los reglamentos y protocolos internos en establecimientos educacionales para atender adecuadamente a la diversidad, sobre todo en asuntos que incidan en el bienestar de estudiantes.

- Se armoniza la iniciativa con otros cuerpos legales, como la ley N° 20.422 -que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad- y la ley N° 20.584 -regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud-, cuando es necesario. Un ejemplo de ello, precisó, es la remisión a esta última, para efectos de la fiscalización del cumplimiento de las normas del título sobre salud por parte de la Intendencia de Prestadores de Salud.

Finalmente, subrayó los principales aspectos del proceso de diseño de las indicaciones:

- El Ministerio de Salud asumió la coordinación del trabajo intersectorial durante el segundo trámite constitucional, en que participaron, además, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el Ministerio de Educación, el Ministerio Secretaría General de la Presidencia y la Dirección de Presupuestos.

- Ha habido una participación permanente de representantes de las Carteras incumbente en las sesiones.

- Se ha llevado adelante una labor de escucha activa y diálogo con las organizaciones de la sociedad civil, tanto en las instancias convocadas por las Comisiones Unidas como en otras reuniones especialmente celebradas al efecto.

- Se han llevado a cabo reuniones con los asesores legislativos de Senadores y Senadoras.

Finalizada la presentación, intervinieron los Honorables señores Senadores presentes.

El Honorable Senador señor Castro González expresó que su principal inquietud es si en determinadas áreas habrá o no garantías. En ese sentido, previno que la primera indicación del Ejecutivo propone sustituir el nombre de la iniciativa 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”. Solo si se establecen garantías, los derechos serán realmente exigibles, adujo. Manifestó que, durante la tramitación, ha habido una participación masiva de organizaciones civiles y, por lo mismo, hay que ser en extremo sinceros sobre este punto.

Centró, luego, su atención en el tema de los cuidadores y, al efecto, sostuvo que no hay innovaciones sugeridas por el Ejecutivo, lo que resulta preocupante, pues es parte esencial de lo que se está intentando impulsar en una normativa de esta naturaleza.

Uno de los grandes problemas es el acceso a la atención de distintos especialistas; a ciertas terapias, y a determinados medicamentos, enfatizó. Estimó que, en este ámbito, no basta con promover, sino que es menester garantizar, estableciendo consecuencias en caso de incumplimiento. Evidentemente, consignó, se trata de un aspecto que requiere de la inyección de recursos adicionales.

En opinión del **Honorable Senador señor Kast**, las enmiendas planteadas por el gobierno constituyen una mera declaración de buenas intenciones, toda vez que no se incorporan reales garantías para las personas con TEA y sus familias. Además del nombre del proyecto, observó, hay artículos propuestos que también hablan del deber del Estado de promover o impulsar ciertas providencias, sin establecer medidas concretas para asegurar derechos y sanciones ante su incumplimiento.

Tampoco se establece normativa para garantizar el diagnóstico temprano, ampliando los profesionales que podrían intervenir en ese sentido, criticó. Al respecto, puso de relieve que la detección oportuna es imprescindible para mejorar la calidad de vida de las personas con TEA, y lo ideal sería incluirla en el control de niño sano de manera universal. Recordó que una invitada expuso acerca de la situación de Estados Unidos, donde el test correspondiente se aplica 10 veces antes de los tres años; a diferencia de lo que ocurre en Chile, donde se aplica solo en dos oportunidades en ese mismo período. Asimismo, añadió que urge permitir que los pediatras diagnostiquen la condición, y no solo neurólogos infantiles, ya que estos últimos son muy escasos.

Más adelante, aseveró que el informe financiero contempla recursos adicionales equivalentes a menos de US $1.000.000, lo que resulta una burla para las organizaciones sociales que han participado durante la discusión. El mismo documento, agregó, señala que “las estimaciones de costos para la implementación de este proyecto contemplan la población de 20 a 59 años inscrita en la atención primaria de salud”; sin embargo, no debería haber tope de edad. Sugirió invitar a la señora Directora de Presupuestos para que se pronuncie en torno a estas inquietudes.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Allende** valoró que el Ejecutivo haya considerado los aportes de las organizaciones de la sociedad civil. No obstante, coincidió con quienes le antecedieron en el uso de la palabra en cuanto a que no basta promover medidas, sino que es indispensable consagrar garantías, para lo cual se deben imponer sanciones por su inobservancia.

Asimismo, hizo hincapié en la relevancia de la detección temprana, y en la pertinencia de incluir exámenes estandarizados con ese fin durante los controles habituales a que se someten a los niños -como ocurre en otros países, por ejemplo, en Estados Unidos-, para que los pediatras puedan hacer el diagnóstico. Consultó si medidas de este tipo han sido analizadas por el Ejecutivo.

Otra dimensión que requiere de especial atención, añadió, es la de las dificultades a que se ven enfrentadas las cuidadoras de personas con trastorno del espectro autista, que no cuentan con mayores apoyos estatales. La gran angustia de las madres es pensar qué ocurrirá con

sus hijos cuando ellas ya no estén, resaltó. Debería haber una institucionalidad que acompañe a aquellas personas -generalmente mujeres- que se hacen cargo de otras. Sería interesante caminar en esa dirección, acotó.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Núñez** estimó que el gobierno debería reconsiderar el presupuesto adicional para este proyecto y presentar una nueva propuesta. De lo contrario, afirmó, la nueva legislación será letra muerta, defraudando a tantos que están esperanzados con ella. El objetivo, comentó, es avanzar hacia una ley integral, que se ocupe del diagnóstico temprano, capacitaciones y un sinfín de materias que hoy están ausentes.

Constató que el informe financiero complementario N° 130-2022 indica que “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”. Al efecto, destacó que ya se tomó la decisión de avanzar en este proyecto de ley, lo que implica hacer esfuerzos presupuestarios mayores.

Más adelante, **el Honorable Senador señor Chahuán** compartió las apreciaciones de Sus Señorías. En esa línea, sentenció que hay un interés transversal por asegurar no solo la promoción, sino acciones concretas de parte del Estado en favor de los individuos con trastorno del espectro autista. Enunció que el Ministerio de Salud es reacio a establecer por ley medidas respecto de condiciones específicas; sin embargo, algunas requieren de un trato y apoyo especial.

Dijo comprender que la decisión de inyectar mayores recursos no depende de la Cartera de Salud; de ahí que instó por solicitar a la Dirección de Presupuestos un esfuerzo adicional respecto de esta iniciativa.

Asimismo, valoró que se haya recogido el contenido de algunas “indicaciones ciudadanas” por parte del Ejecutivo.

Posteriormente, **el Honorable Senador señor Gahona** recordó que el monto consignado en el informe financiero complementario N° 130-2022 -esto es, $732.872.000- se suma a la cantidad que ya contempla el informe financiero sustitutivo N° 48-2022, que corresponde a $61.088.466.000 Si bien consideró que el presupuesto es insuficiente, expresó que el Ministerio de Hacienda es el que debe determinar este asunto. No obstante, recalcó que el nuevo documento añade atención para personas entre 20 y 59 años, lo que resulta inadecuado, ya que el TEA acompaña a las personas durante toda la vida.

En otro orden de ideas, puso de relieve que presentó diversas indicaciones tendientes a uniformar la terminología empleada a lo largo de la iniciativa, en el sentido de utilizar la expresión “personas con el trastorno del espectro autista” -de acuerdo al concepto empleado por la Organización Mundial de la Salud-, en lugar de “personas en el espectro autista”. A su juicio, es importante clarificar este punto que, tal vez, genera cierta controversia.

Después, **la Honorable Senadora señora Pascual** celebró que las indicaciones del gobierno contengan algunos elementos planteados por las organizaciones sociales, sin perjuicio de lo cual planteó que es posible perfeccionar su contenido.

En sintonía con la intervención del Honorable Senador señor Gahona, consignó que el informe financiero que acompaña las indicaciones es complementario del anterior, de manera que considera recursos que se suman a los que se habían contemplado inicialmente. En concreto, explicó que, durante el primer año de vigencia, la nueva legislación supondría un presupuesto de $27.660.647.000, y una vez en régimen un monto de $61.189.353.000. Declaró que es importante esclarecer este asunto, con independencia de la opinión que se pueda tener sobre la cantidad asignada.

Seguidamente, sentenció que es indispensable abordar la situación de cuidadoras y cuidadores. Lo que está en discusión en esta oportunidad, precisó, no dice relación con aspectos propios de la futura iniciativa atingente al Sistema Nacional de Cuidados, ni con establecer una remuneración para quienes se dedican a dichas labores. Se trata de definir qué prestaciones de los ámbitos de la salud, el desarrollo social y la educación también se conferirán a estas personas, considerando los múltiples apoyos que requieren, ahondó. De ahí que hizo un llamado al Ejecutivo a reconsiderar esta dimensión.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Sanhueza** concordó en que este proyecto ha contado con una importante participación ciudadana, lo que ha generado altas expectativas. De igual modo, planteó que entre los integrantes de las Comisiones unidas existe una voluntad transversal por generar, efectivamente, un cambio cultural.

Argumentó que aun falta que el Ejecutivo se haga cargo de varias definiciones. Si bien el factor presupuestario es gestionado por el Ministerio de Hacienda, es el Presidente de la República el que tiene la última palabra, acotó. En esa línea, planteó que se debe resolver si esta será una legislación de garantías o no, considerando que las indicaciones presentadas hasta el momento están enfocadas en promover ciertas medidas y no en asegurarlas, lo que requeriría de mayores recursos. En consecuencia, exhortó a adoptar y manifestar una decisión al respecto.

Mencionó, de la misma forma en que lo ha expuesto otros integrantes de las comisiones unidas, la trascendencia del tema referido a las cuidadoras y los cuidadores, subrayando que el gobierno también tiene que aclarar su posición al respecto. Sin duda, resaltó, muchos de los testimonios escuchados estaban asociados a las dificultades que deben enfrentar estos sujetos y las familias en su conjunto, debido al escaso apoyo que entrega el Estado en este ámbito.

Igualmente, expresó que el trastorno está presente durante toda la vida y, por lo tanto, no corresponde establecer límites etarios para proporcionar atención, como se indica en el informe financiero complementario.

La Honorable Senadora señora Provoste adhirió a las preocupaciones expresadas precedentemente en cuanto a la pérdida de fuerza del proyecto en comparación con los planteamientos de las organizaciones sociales, que estaban centrados en la necesidad de garantizar los derechos de las personas con TEA y su entorno. Así, no ha habido avances en torno a diversos temas relevantes, como la posibilidad de ampliar el abanico de profesionales que puedan intervenir en el diagnóstico; incorporar un mayor financiamiento; aclarar aspectos conceptuales; resguardar el bienestar de los cuidadores, que en su gran mayoría son mujeres; ni fortalecer las atribuciones de la Superintendencia de Salud para efectos de fiscalizar a los prestadores, especialmente aquellos que reciben recursos públicos.

Acerca de las observaciones formuladas por Sus Señorías, **la Ministra de Salud de la época** manifestó que el proceso de escucha no ha terminado y que se puede continuar discutiendo detalles. Afirmó que hay un compromiso por avanzar en soluciones para los inconvenientes que aquejan a los sujetos con TEA.

Luego, explicó que las medidas comprendidas por este proyecto se suman a las ya disponibles en el sistema sanitario. Sobre este último, detalló que el programa Chile Crece Contigo, en su normativa técnica, incluye explícitamente la obligación de hacer hasta los 9 años el estudio para diagnosticar el TEA, para lo cual se ha capacitado al personal, incluyendo a enfermeras, médicos y otros profesionales. Detalló que para la detección se emplea el M-CHAT -que se ajusta al CIE-10-, de manera que el país está sujeto a los mismos estándares que otros países.

Adicionalmente, sostuvo que una de las dimensiones de la Estrategia Nacional de Salud está referida al impacto que se genera en la población con condición del espectro autista. Por consiguiente, adujo que este trastorno tiene una especial importancia a la hora de evaluar el funcionamiento del sistema.

En lo tocante al financiamiento, destacó que, a los recursos inicialmente considerados, se agregaron otros adicionales, que permitirán que esta legislación, una vez en régimen, cuente con $61.189.353.000. Se trata de una cantidad relevante, considerando que estos esfuerzos se sumarán a la construcción de los 74 centros que contempla el programa de gobierno para atender de forma integral a individuos con TEA. En definitiva, arguyó que el proyecto de ley debe ser analizado en un contexto más amplio de políticas públicas.

En lo que atañe a los cuidados, coincidió en que hay una sensibilidad especial por quienes se dedican a esta labor, que se ha asignado culturalmente a las mujeres. Actualmente, los cuidadores tienen derecho a atención preferente; no obstante, se está perfeccionando el decreto supremo N° 2, de 2020, del Ministerio de Salud -que aprueba reglamento que regula el derecho a la atención preferente dispuesto en la ley Nº 20.584-, pues requiere de algunos ajustes. Recordó, además, que se trabajará en un Sistema Nacional de Cuidados.

Más adelante, declaró que la incorporación del TEA al listado de GES exige contar con evidencia y definir en qué condiciones se asegurarán las prestaciones, pues de lo contrario, las garantías no tendrán una fuerza real. Es por ello que, de forma previa a la inclusión de este trastorno, es indispensable que se lleve a cabo un procedimiento técnico, tal como ocurre con otras condiciones, subrayó.

A continuación, sostuvo que la Superintendencia de Salud, de conformidad con 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-, puede fiscalizar a todos los prestadores, sean públicos o privados, tenga o no fines de lucro. Es decir, no hay espacios que dicho organismo no pueda fiscalizar, de acuerdo a dicha normativa, señaló. Sin perjuicio de ello, anunció que prontamente se presentará una iniciativa de ley para fortalecer a esta entidad pública; específicamente, a la Intendencia de Prestadores de Salud.

Posteriormente, las Comisiones unidas recibieron a autoridades de los Ministerios de Educación, y de Desarrollo Social y Familia.

El Ministro de Educación, señor Marco Antonio Ávila, efectuó una exposición acerca de las indicaciones formuladas[58], que dividió en los siguientes puntos:

I. Antecedentes.

[58] Su presentación puede ser descargada desde: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14612&tipodoc=docto_comision

A modo de introducción, señaló que el Ejecutivo asumió la tarea de formular propuestas de enmienda a la iniciativa, para lo cual se conformó una mesa interministerial, liderada por el Ministerio de Salud.

El objetivo, ahondó, fue complementar el proyecto desde la mirada programática, abordando la situación de las personas en el espectro autista desde un paradigma inclusivo. Detalló que este último implica crear condiciones para que los contextos den respuestas adecuadas para disminuir las barreras que impiden el aprendizaje, la participación y el progreso de los y las estudiantes.

II. Ideas centrales de las indicaciones presentadas.

Después, se refirió a los aspectos clave que inspiraron las modificaciones planteadas:

- La identificación de las responsabilidades de los establecimientos educacionales e instituciones de educación superior para hacer ajustes en sus procedimientos.

- El reforzamiento de la normativa orientada a prohibir la discriminación arbitraria en el acceso al sistema educativo, y su fiscalización.

- Formación y acompañamiento, por parte del Ministerio de Educación -en su calidad de órgano rector del sector-, a las comunidades en la generación de los ajustes pertinentes.

- Avance en la construcción de comunidades inclusivas, que garanticen condiciones apropiadas para toda la diversidad.

III. Contenido de las indicaciones.

Más adelante, examinó con mayor detalle las enmiendas sugeridas; a saber:

- Se hace alusión al deber del Estado de asegurar una educación inclusiva de calidad y generar condiciones para el acceso, participación y progreso de los y las estudiantes.

- Se establece que se resguardará que las personas en el espectro autista accedan sin discriminación arbitraria a los establecimientos del sistema educativo.

- Se estatuye que los establecimientos educacionales efectuarán ajustes necesarios a sus reglamentos y procedimientos internos, considerando la diversidad de sus estudiantes, por

ejemplo, con protocolos para el abordaje de crisis y desregulaciones socioemocionales.

- Se determina que el Estado favorecerá las acciones formativas dirigidas a profesionales y asistentes de la educación para la inclusión y acompañamiento en la trayectoria educativa de estudiantes en el espectro autista.

- Se contempla el desarrollo de acciones de acompañamiento para la gestión educativa y la implementación de proyectos educativos inclusivos, para la atención de la diversidad y de personas con la condición.

- Se consagra que las instituciones de educación superior promoverán ambientes inclusivos, realizando los ajustes necesarios para facilitar el ingreso, formación, participación y permanencia de los y las estudiantes en el espectro.

IV. Otras acciones.

Finalmente, analizó algunas medidas que se están adoptando fuero del contexto del proyecto, y que contribuirán a la inclusión de los alumnos con la condición del espectro autista.

- Se encuentra en etapa de elaboración el proyecto de ley de fortalecimiento del Sistema de Educación Pública, que incorpora la atención a la diversidad como un principio pedagógico, estableciendo acciones asociadas.

- Se está trabajando en el rol de la Superintendencia del sector y su importancia como institución garante que resguarda y protege el derecho a la educación, impulsando no solo las acciones sancionatorias, sino también las formativas.

- Se están examinando aspectos presupuestarios en orden a ajustar el contenido del decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación -que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial-, y así fortalecer la respuesta del sistema.

- En el ámbito de la educación superior, se está avanzando en la incorporación de la atención a la diversidad como parte del proceso de acreditación de las instituciones.

- Se están llevando a cabo estudios relativos al financiamiento para fortalecer la atención a la diversidad.

Más adelante, expuso **la entonces Ministra de Desarrollo Social y Familia (S), señora Paula Poblete**, quien abordó las siguientes materias[59]:

I. Compromiso.

Al iniciar su intervención, recalcó que el compromiso del gobierno es diseñar políticas integrales e inclusivas, desde una perspectiva universal y con enfoque de derechos humanos, para que "nadie quede atrás".

II. Proceso de elaboración de las indicaciones.

En lo tocante a la formulación de las enmiendas planteadas, destacó que el Ministerio de Salud asumió la coordinación intersectorial durante el segundo trámite constitucional, realizando un trabajo conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el Ministerio de Educación, el Servicio Nacional de Discapacidad, el Ministerio Secretaría General de la Presidencia y la Dirección de Presupuestos.

Seguidamente, comentó que los objetivos que se tuvieron en vista en ese contexto fueron:

- Transmitir, a través de la propuesta de articulado, la política y compromiso del gobierno de abordar la temática del espectro autista desde un paradigma inclusivo, con perspectiva de derechos humanos, evitando una mirada patologizante de la condición, y relevando la importancia de un trabajo integral desde el Estado.

- Distinguir, de mejor forma, los ámbitos de acción del Estado en las diversas materias que se tratan, ajustando los títulos del proyecto para mayor armonía y claridad.

- Incorporar elementos que fueron levantados por la ciudadanía y los expertos durante el estudio de la iniciativa, como los principios de enfoque de género, y participación y diálogo social; el proceso de diagnóstico durante todo el curso de la vida; la promoción de la investigación por parte del Estado; derechos sexuales y reproductivos de las personas con

[59] Acompañó una presentación, que se encuentra disponible en: https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=14613&tipodoc=docto_comision

TEA; y la constante capacitación y perfeccionamiento de los funcionarios públicos en el sector de la educación, la salud y otros.

III. Indicaciones en materia de cuidados.

Más adelante, subrayó que el plan de gobierno contempla el establecimiento de un Sistema Nacional de Cuidados (SNC), que coordinará con perspectiva feminista, intersectorial y comunitaria los diferentes espacios institucionales, bajo los principios del cuidado como un derecho social, humano y de acceso universal. El tránsito hacia dicho Sistema, puntualizó, implica un cambio de paradigma en el que se debe reconocer el principio de la interdependencia de las personas, la corresponsabilidad, y el enfoque de curso de vida. Seguidamente, sostuvo que el Sistema Nacional de Cuidados no se agota en la creación de un programa específico o en el otorgamiento de ciertas prestaciones a los cuidadores. En ese sentido, consignó que la postura de la Cartera que dirige es que la definición de cuidados, y de las y los cuidadores en una ley acotada al espectro autista estrecharía la mirada y la discusión sobre cómo debe concebirse el SNC, que tendrá un carácter universal.

Asimismo, puso de relieve que las modificaciones sugeridas dan cuenta de la importancia del principio de vida independiente de las personas en el espectro autista, que es esencial para esta ley marco, y que pone en el centro la voluntad y los derechos de los sujetos con la condición, teniendo además en consideración que no todos ellos requieren de cuidados.

IV. Acciones relativas a los cuidados desarrolladas por el Ejecutivo este año.

Con posterioridad, analizó las medidas que se han adoptado, fuera del marco de este proyecto, en torno a los cuidados:

- El Plan Chile Apoya contempló la ampliación de la Red Local de Apoyos y Cuidados.

- En el corto plazo se habilitará un módulo en el Registro Social de Hogares para avanzar en el proceso de identificación de los cuidadores y el otorgamiento de credenciales, que permitirá el acceso preferente a servicios e instituciones públicas.

- Durante el último trimestre de 2022 se realizará un proceso de diálogos sociales, con una amplia convocatoria, para recoger las miradas de todos los actores relevantes de las diversas preocupaciones que el proyecto de ley marco del SNC pueda generar.

A continuación, **la Honorable Senadora señora Provoste** recordó que el compromiso por avanzar en materia de cuidados fue

el principal motivo para invitar a formar parte de esta instancia legislativa a los integrantes de la Comisión de la Mujer y Equidad de Género. Luego, expresó que se esperaba que las indicaciones del Ejecutivo reflejaran el espíritu de la política del gobierno en torno a esta materia; sin embargo, ello no ha ocurrido.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Allende** afirmó que ha sido una preocupación permanente de las Comisiones unidas velar por la protección de los cuidadores de personas con la condición, que están sometidas a un constante estrés y desgaste. Declaró que espera que el Sistema Nacional de Cuidados pueda implementarse exitosamente, pues es de suma importancia; no obstante, mientras no exista, las personas dedicadas a esta labor se mantendrán en su compleja situación. Dado que establecer garantías en ese sentido es una materia de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, hizo un llamado a los representantes del Ejecutivo a incorporar medidas más concretas, que demuestren su compromiso en este ámbito.

En la misma línea, **el Honorable Senador señor Gahona** dijo entender que, de acuerdo a la presentación efectuada, la Cartera estimaría que no es pertinente introducir, en la normativa en estudio, garantías en relación con los cuidadores, ya que ello estrecharía la mirada, considerando que se está diseñando una ley marco relativa al Sistema Nacional de Cuidados. Al efecto, solicitó explicitar si esa interpretación es correcta.

Después, consultó de qué manera se pretende incorporar a los cuidadores de personas con TEA en la referida ley marco, y cuáles son los compromisos del Ejecutivo en cuanto a los derechos que se van a asegurar.

A su turno, **el Honorable Senador señor Chahuán** manifestó que es partidario de regular las materias concernientes a los cuidados y a la protección de los cuidadores en una ley que contemple un esquema general al respecto. Con todo, opinó que en este proyecto se podría añadir una referencia a aquel sistema, supeditando la activación de ciertas normas a la aprobación de otras.

El Honorable Senador señor Kast señaló que las indicaciones del Ejecutivo no implican reales garantías, sino que son meras declaraciones de buenas intenciones. Las comunidades y las familias que han trabajado en torno al espectro autista, agregó, han coincidido en la necesidad de consagrar derechos asegurados, procedimientos claros que luego puedan ser verificados, y medidas específicas.

En atención al trabajo intersectorial que es requerido para tratar estas materias, adujo que sería positivo que alguno de los Ministerio asuma la tarea de liderar las conversaciones -en coordinación con la DIPRES-, a fin de avanzar en garantías concretas. Al efecto, mencionó que los

señores Senadores están impedidos de presentar propuestas en relación con asuntos de iniciativa exclusiva del Presidente de la República; de ahí la relevancia de contar con el patrocinio del Ejecutivo.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Pascual** compartió la preocupación por la ausencia de indicaciones del Ejecutivo que respalden las sugerencias efectuadas por los integrantes de las Comisiones unidas para proteger a los cuidadores, otorgando atenciones preferentes tanto en el sector de la salud como de desarrollo social.

Aseveró que comprende la importancia de instalar un Sistema Nacional de Cuidados que aborde el asunto desde una perspectiva integral, que se ocupe tanto de los sujetos que necesitan de cuidados, como de las personas que los brindan, la mayoría de las cuales son mujeres. Razonó que ese tema excede, por cierto, el alcance de la iniciativa en discusión; sin embargo, es menester introducir elementos que permitan hacer una conexión con aquel Sistema. En consecuencia, exhortó a reevaluar el contenido de las propuestas, especialmente en relación con las coberturas específicas, atención preferente y salud mental de los cuidadores.

Finalmente, pidió al Ministro de Educación ahondar en la revisión que se está realizando al contenido del decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación -que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial-, particularmente en cuanto a los cupos previstos en el artículo 94 para estudiantes con necesidades educativas especiales permanentes y transitorias. Asimismo, solicitó referirse a la posibilidad de ampliar la oferta de escuelas especiales, para los alumnos con una condición más severa.

La Ministra de Desarrollo Social y Familia (S) de la época, señora Paula Poblete, reiteró que es la Cartera de Salud la que está encabezando la coordinación de la mesa de trabajo intersectorial a nivel del Ejecutivo.

Después, expresó su disposición de revisar el texto de las modificaciones propuestas, teniendo en consideración lo planteado respecto a la estrechez que puede suponer la regulación de los cuidados en una ley que aborda específicamente la situación de los individuos en el espectro autista. Puso de relieve que el Sistema Nacional de Cuidados (SNC) será universal; por lo tanto, se debe precaver que normativas paralelas puedan afectar tal carácter. Asimismo, enunció que las personas dedicadas a la tarea de los cuidados estarán incluidas en el Sistema, pues ese es uno de los objetivos centrales.

Adicionalmente, resaltó que el SNC constituye un elemento fundamental del programa de gobierno, y que se trata de un tema que fue levantado por las organizaciones sociales y trabajado junto a ellas.

Igualmente, subrayó que no todos los sujetos con la condición en estudio requieren de cuidados, sino que algunos solo necesitan apoyos para desenvolverse de forma independiente.

En lo que atañe a este último punto, **la Honorable Senadora señora Pascual** destacó que ha habido consenso en cuanto a la pertinencia de ampliar la concepción de los cuidados, de manera que abarque a todos los sujetos que lo requieran, especialmente a aquellos en el espectro autista, con independencia del nivel de severidad de su condición. A su entender, todas las personas autistas necesitan de cuidados en distintas modalidades; de ahí que no correspondería hacer una distinción entre quienes precisan de cuidados o de apoyos.

Luego, **el Ministro de Educación, señor Marco Antonio Ávila**, comunicó que se está estudiando el aspecto presupuestario asociado a la revisión y posible modificación del decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, cuerpo normativo que contempla financiamiento para los proyectos de integración escolar, las escuelas especiales y las aulas hospitalarias. Se trata de modalidades que tienden a una educación inclusiva y que no han sido debidamente impulsadas, enfatizó.

Posteriormente, explicó que hay un período de excepcionalidad hasta el 30 de septiembre de 2022 que permite aumentar el cupo disponible para estudiantes con necesidades educativas especiales permanentes. Al efecto, declaró que hace falta mayor gestión de sostenedores y directivos para participar en él. Sin perjuicio de ello, reconoció que es necesario un financiamiento más elevado, atendido el aumento de la cantidad de alumnos con autismo y otras neurodivergencias.

Adicionalmente, consignó que, en el contexto de la pandemia de COVID-19 se modificó la lógica de la evaluación dentro del sistema escolar, pasando de una centrada en el producto a otra enfocada, más bien, en los procesos. Es relevante, entonces, que toda la gestión educativa tenga una perspectiva diferente, que permita atender a una mayor cantidad de estudiantes en el espectro autista, con neurodivergencias y en situación de discapacidad, reflexionó.

De igual modo, adujo que es importante que la normativa vigente en materia educacional sea articulada y aplicada apropiadamente desde la Agencia de la Calidad de la Educación, que tiene los instrumentos necesarios en virtud del sistema de visitas; la División de Educación General, que dispone de equipos de profesionales para la

supervisión y acompañamiento de los establecimientos escolares; y la Superintendencia de Educación, que ejecuta los procesos de fiscalización.

En definitiva, sentenció que, si bien hay deficiencias en algunos aspectos, una adecuada gestión de las herramientas ya existentes permite garantizar efectivamente el derecho a la educación de todos.

En una oportunidad posterior, **el Ministro de Desarrollo Social y Familia, señor Giorgio Jackson**, sostuvo que, desde el Ejecutivo, existe el compromiso por abordar las inquietudes manifestadas, especialmente, en materia de cuidados de personas con TEA.

Sin embargo, destacó que, en ese marco, se deben tener en consideración dos factores: en primer término, comentó que en noviembre de 2022 se incorporará un módulo dentro del Registro Social de Hogares, a fin de reunir mayores antecedentes en relación con los cuidados y así poder diseñar de mejor forma la oferta programática al respecto, además de los posibles beneficios destinados a los cuidadores; y en segundo lugar, recalcó que en 2023 se debería presentar un proyecto de ley marco concerniente al Sistema Nacional de Cuidados, que tendrá un alcance general.

Adicionalmente, puntualizó que la reforma que se presentará en materia de pensiones buscará incorporar cotizaciones para quienes se dedican a los cuidados de niños y niñas, y de individuos con dependencia moderada o severa.

Consultado sobre el particular, recalcó que las nuevas indicaciones que formule el gobierno tendrán que ajustarse a las acciones y fechas antes descritas.

Luego de la apertura de un nuevo plazo interno para la presentación de indicaciones, las Comisiones unidas recibieron a distintas autoridades de gobierno, quienes revisaron las principales características de las enmiendas propuestas por el Ejecutivo (esto es, las números 10 A, 66 A y 146 A).

El entonces Ministro de Salud (S), señor Cristóbal Cuadrado, reiteró el compromiso del gobierno con trabajar de modo coordinado junto a los integrantes de las Comisiones unidas, resaltando que ello permitió la presentación de nuevas indicaciones que fortalecen la normativa en estudio y le otorgan un carácter más integral.

Por su parte, **el Ministro de Desarrollo Social y Familia, señor Giorgio Jackson**, puso de relieve que las modificaciones sugeridas buscan incorporar la mirada de los cuidados en la iniciativa, en el marco de las acciones que el gobierno está planificando para implementar un

Sistema Nacional de Cuidados, el cual permitirá generar una oferta programática y fomentar la corresponsabilidad social en este ámbito.

Luego, revisó el contenido de las enmiendas planteadas por el Ejecutivo durante el segundo plazo abierto con ese fin. Explicó que la indicación número 10 A -que propone un nuevo texto para el artículo 2°- junto con definir la noción de "personas en el espectro autista" -en los mismos términos que la indicación 10, que fue retirada-, incorpora un concepto de "cuidador o cuidadora de una persona en el espectro autista" entendiendo por tal a "toda persona que proporciona asistencia permanente, gratuita o remunerada, para la realización de actividades de la vida diaria, en el entorno del hogar, a personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas y que se encuentre en una situación de discapacidad o dependencia".

La redacción, ahondó, recoge el contenido de la letra d) del artículo 6° de la ley N° 20.422, que reza lo siguiente: "d) Cuidador: Toda persona que proporciona asistencia permanente, gratuita o remunerada, para la realización de actividades de la vida diaria, en el entorno del hogar, a personas con discapacidad, estén o no unidas por vínculos de parentesco".

A continuación, detalló que la indicación número 66 A -que busca sustituir el artículo 6°- se refiere al abordaje integral del espectro autista que debe promover el Estado, estableciendo una serie de acciones en ese sentido. La propuesta conserva la redacción contenida en la indicación número 66 -que fue retirada- y agrega un nuevo literal, del tenor que se expresa:

"h) Promover que los cuidados otorgados a las personas en el espectro autista que así lo requieran, por encontrarse en una situación de dependencia de acuerdo a los términos de la letra e) del artículo 6 de la ley 20.422, deban siempre ejercerse respetando el desarrollo personal de la persona en el espectro autista y en resguardo de su autonomía y el derecho a vivir una vida independiente.".

Más adelante, enunció que la indicación número 146 A pretende incorporar un nuevo artículo transitorio, cuyo texto es el que sigue:

"Artículo...- Lo dispuesto en referencia a los cuidados de las personas en el espectro autista y el concepto de personas cuidadoras de las personas en el espectro autista, entrará en vigencia de acuerdo a lo establecido en el artículo primero del presente título y será derogado en cuanto entre en vigor una ley general que regule materias de cuidados, cualquiera sea su denominación.".

Acerca de esta última disposición, consignó que su objetivo es evitar la superposición de normas, una vez que entre en vigencia la regulación del Sistema Nacional de Cuidados, cuyo diseño está en desarrollo.

Posteriormente, recordó que en noviembre de 2022 se abrirá un módulo dentro del Registro Social de Hogares, que permitirá complementar la información que hoy existe a propósito de la población cuidadora en general, de manera de generar una identificación y otorgarle atención preferente en ciertos servicios. A ello se sumará la oferta programática que se proporcione una vez en vigencia la ley marco en esta materia, profundizó.

Finalizadas las exposiciones de los invitados, **el Honorable Senador señor Kast** manifestó que los integrantes de las Comisiones unidas han llegado a un consenso que no se aborda en la propuesta del Ejecutivo. Únicamente se definen y promueven aspectos concernientes a los cuidados, pero no se contemplan medidas concretas en este campo, criticó. Es más, sentenció que el proyecto de ley, en su conjunto, es solo un pliego de buenas intenciones que no abarca sistemas o programas sociales activos -como Chile Crece Contigo-, que permitan hacer un seguimiento continuo del diagnóstico temprano, el acompañamiento y las terapias, y asegurar una verdadera inclusión.

En atención a lo anterior, hizo un llamado a explicitar si existe voluntad de avanzar en verdaderas garantías -no solo a nivel de cuidados-, pues de lo contrario se generan expectativas en la ciudadanía que luego se verán frustradas, erosionando la confianza en las autoridades legislativas y gubernamentales.

Finalmente, recordó que los recursos complementarios asociados al primer grupo de indicaciones del Ejecutivo no superan el US $1.000.000, lo que resulta muy inferior a otros gastos del Estado. A modo de referencia, mencionó que el ingreso ético familiar significó US $120.000.000 y que los funcionarios públicos, en 2021, recibieron más de US $1.000.000.000 en bonos.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Allende**, valoró las nuevas indicaciones formuladas, en tanto buscan dar respuesta a las inquietudes planteadas en diversas sesiones. Sin embargo, exhortó a complementarlas con las que fueron presentadas por los miembros de las Comisiones unidas, pues tienen un contenido más específico.

Asimismo, dijo comprender la postura del gobierno, en cuanto a la intención de abordar con mayor profundidad y amplitud, en una futura ley, el tema de los cuidados. Con todo, razonó que resulta complejo esperar hasta ese momento para entregar apoyos a personas que -en ocasiones- tienen un grado de dependencia severa y sus entornos. Igualmente,

sostuvo que es imprescindible disponer de financiamiento adicional para concretar los apoyos requeridos.

El Honorable Senador señor Castro González hizo hincapié en la importancia de asegurar la atención preferente en salud, aspecto que no está considerado por las modificaciones planteadas por el Ejecutivo. Al efecto, subrayó que las familias viven experiencias dramáticas al no poder acceder a los especialistas adecuados.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** comentó que, si bien es valorable la intención de introducir regulación atingente a los cuidados, las disposiciones contenidas en las nuevas indicaciones formuladas por el gobierno generan varias dudas, ya que no se establecen garantías para los cuidadores y cuidadoras, ni se asignan mayores fondos en este ámbito. En la misma línea que la Honorable Senadora señora Allende, consideró que resulta desaconsejable y riesgoso concentrar todos los esfuerzos en una futura legislación, que recién se encuentra en etapa de diseño. La comunidad del espectro autista, que ha estado colaborando en la tramitación de esta iniciativa, ha esperado por largo tiempo algún progreso en esta materia y ello no se logra con las nuevas propuestas de enmienda, reflexionó.

Después, **el Honorable Senador señor Chahuán** afirmó que el gobierno, en términos generales, ha tenido dificultades para acompañar el proceso legislativo. En esa virtud, instó a las autoridades ministeriales a sincerar la conversación, y aclarar si no existen mayores recursos disponibles, de manera de avanzar -al menos- en otros aspectos. De lo contrario, se genera la sensación de un Congreso Nacional que no se hace cargo de asuntos tan relevantes como este. Un proyecto maximalista, que abarque todas las dimensiones deseables, podría quedar entrampado, acotó.

El Honorable Senador señor Gahona coligió que, tal vez, la iniciativa está siendo demasiado ambiciosa. En ese sentido, constató que una de las mociones refundidas -de su autoría- estaba centrada en el campo de la salud y luego se fueron sumando otras aristas. A su parecer, no hay fondos disponibles para enfrentar todas las complejidades asociadas al espectro autista, de forma integral, mediante esta iniciativa. Ello explica que las indicaciones del Ejecutivo hagan alusión a “promover”, en lugar de “garantizar” ciertas acciones, añadió. Al igual que el Honorable Senador señor Chahuán, exhortó a los representantes del gobierno a sincerar este punto, y así construir una normativa que permita ir cumpliendo gradualmente -a través de distintos proyectos de ley- con las expectativas que se han creado.

En lo que atañe a la idea de acotar el proyecto, disintió **la Honorable Senadora señora Pascual**, quien abogó por hacerse cargo de las expectativas que se han generado durante su tramitación, sin llegar a un texto maximalista. La gradualidad, agregó, puede ser abordada

desde esta misma iniciativa, sin necesidad de excluir disposiciones, por ejemplo, por medio de plazos.

Seguidamente, calificó como positivas las indicaciones formuladas por el Ejecutivo. De igual modo, señaló que hay acciones que pueden ser incorporadas sin irrogar gastos adicionales significativos, como fomentar la atención preferente de personas con TEA, y sus cuidadoras y cuidadores.

Declaró tener grandes esperanzas en el Sistema Nacional de Cuidados que se pretende poner en marcha; sin embargo, postergar todas las medidas a la espera de futuras legislaciones y políticas, no se condice con lo que la ciudadanía y los distintos actores sociales esperan de esta proposición de ley. Por cierto, destacó, muchos aspectos serán perfeccionados una vez que aquel Sistema esté en funcionamiento, pero ello no obsta a poner en práctica acciones concretas desde ahora.

Más adelante, **el Honorable Senador señor Flores** calificó como razonables las indicaciones formuladas por el gobierno, especialmente en lo que dice relación con la individualidad, la independencia, la autonomía y la valoración de las personas con condición del espectro autista. Con todo, objetó aquella que contempla un nuevo artículo transitorio, ya que -a su entender- relativiza la puesta en marcha del proyecto, al supeditarla a una eventualidad. Expresó que ello genera incertidumbre para los destinatarios de esta normativa. Asimismo, postuló que ya deben comenzar a adoptarse definiciones para avanzar en los apoyos que requieren los sujetos con TEA y sus familias, toda vez que pueden marcar la diferencia para lograr una real integración. Para esto se requiere de un mayor compromiso del Estado, aseveró.

Acerca de las apreciaciones de Sus Señorías, **el entonces Ministro de Salud (S), señor Cristóbal Cuadrado**, puso de relieve que el Ejecutivo, en conjunto con las Comisiones unidas, ha hecho un esfuerzo relevante para llegar con un política integral a las personas en el espectro autista, sus cuidadores y su entorno.

Esta iniciativa, sostuvo, permite avanzar de manera muy significativa en el desarrollo de la red asistencial para la detección, diagnóstico, y atención primaria y secundaria de los sujetos con TEA. Al efecto, constató que, durante el segundo trámite constitucional, se asignaron mayores fondos para ampliar el diagnóstico a todo el curso de vida. En términos generales, apuntó que, en régimen -esto es, al cuarto año de vigencia-, la aplicación de este cuerpo normativo implicará un monto cercano a los $62.000.000.000, de conformidad con los informes financieros N° 48 y N° 130, ambos de 2022. En consecuencia, llamó a tener tranquilidad, argumentando que se está avanzando en forma decidida en la dirección correcta.

En lo tocante a la atención preferente, expuso que plantearla a propósito de las personas en el espectro autista, sin considerar la diversidad de sus necesidades, podría ser contraproducente. Al respecto, subrayó que determinar grupos prioritarios según una condición de salud y no de acuerdo a los requerimientos que pueda tener cada uno de sus integrantes, puede dar señales complejas para el sistema. Reconociendo que es apropiado realizar ajustes que faciliten la atención de salud, estimó que es preferible introducir la noción de atención pertinente, la cual está centrada en una oportunidad y una calidad que sean coherentes con las necesidades de esta población, con enfoque de derechos humanos. Ese es el espíritu que ha sido recogido en las disposiciones en análisis, enfatizó.

A su turno, **el Ministro de Desarrollo Social y Familia, señor Giorgio Jackson**, manifestó que los informes financieros dan cuenta del importante paso que está dando el Estado en esta materia y que se traducirá, una vez en régimen, en más de $62.000.000.000. En esa línea, enunció que los significativos montos que importan otros programas se deben a que abarcan un universo de personas muy superior en comparación al público objetivo de esta iniciativa.

Asimismo, destacó que, inicialmente, los programas que se estaban proponiendo consideraban a la población entre 0 y 19 años de edad, pero luego se ampliaron a todo el curso de vida.

Más adelante, aseveró que el tema de los cuidados es central para el gobierno; no obstante, la perspectiva con que se busca abordar es general, es decir, no enfocada en un determinado grupo, sino en todas aquellas hipótesis en que una persona tiene un grado de dependencia severo o moderado. De ahí que los esfuerzos están concentrados en diseñar una ley marco en este ámbito, y en recopilar la información que es menester -por medio del Registro Social de Hogares- para planificar la oferta programática, por ejemplo, en materia de atención preferente en diversos servicios.

En cuanto al artículo transitorio que incorpora la indicación número 146 A, clarificó que no posterga la entrada en vigor de las medidas relativas a los cuidados, sino que dispone su derogación, una vez que esté vigente la futura ley general en este campo, a fin de evitar una superposición de normas.

Luego, **la Honorable Senadora señora Provoste** solicitó precisar el rango etario que se está abarcando en materia de salud y, al efecto, **el señor Ministro** explicó que hasta los 59 años de edad.

Su Señoría hizo presente que la proyección de vida en el país es bastante más larga y, por lo tanto, no corresponde afirmar que se estará cubriendo todo el ciclo vital.

Seguidamente, planteó que una de las dimensiones que debe ser reforzada en el proyecto es la sanitaria, especialmente, en lo que dice relación con el diagnóstico. Recordó las observaciones efectuadas en torno a la realidad de otros países, en que los pediatras tienen un rol fundamental al respecto, sentenciando que ello podría replicarse a nivel nacional en el contexto del sistema Chile Crece Contigo, lo que no supondría una gran inversión de fondos ni la creación de una nueva institucionalidad. Con todo, no se han dado señales en ese sentido, lamentó.

En términos generales, exhortó al Ejecutivo a otorgar garantías reales a las personas con autismo y sus familias.

En una oportunidad posterior, las Comisiones unidas recibieron a **representantes y asesores del Ministerio de Salud**, quienes expusieron acerca del abordaje integral de las personas con trastorno del espectro autista en la Red de Salud Pública.

El Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, señor Fernando González, anunció que se analizaría el protocolo que se ha elaborado -y que se encuentra en fases finales de desarrollo-, el cual contiene elementos concretos que dan cuenta del trabajo que se está haciendo por expandir la oferta asistencial y llegar oportunamente al diagnóstico. Sobre esto último, remarcó que la detección temprana es fundamental para un mejor pronóstico de funcionamiento, en la medida que se cuente con los apoyos para participar en la comunidad.

Luego, **la Jefa del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad, señora Constanza Piriz**, relató que, desde 2021, se ha estado llevando adelante un proceso para generar acciones dirigidas a esta población. Al respecto, recordó que así se ha planteado en los objetivos sanitarios de la década de la Estrategia Nacional de Salud 2023-2030, con el objeto de promover el desarrollo integral y la calidad de vida de las personas que presentan trastorno del espectro autista y sus familias, durante todo el curso de vida y con un enfoque de equidad. El Ministerio ha convocado, en este marco, a expertos y representantes de la sociedad civil, visibilizando esta temática, enfatizó.

Esta labor, agregó, conlleva una detección oportunidad, una atención integral y continuidad de los apoyos que requieren las personas desde la niñez hasta la adultez, y acciones de conscientización y educación sobre el espectro autista. Señaló que es importante no solo considerar a los equipos de salud, pues la Estrategia Nacional implica un trabajo intersectorial, que permita generar ambientes inclusivos, desde una perspectiva de derechos humanos.

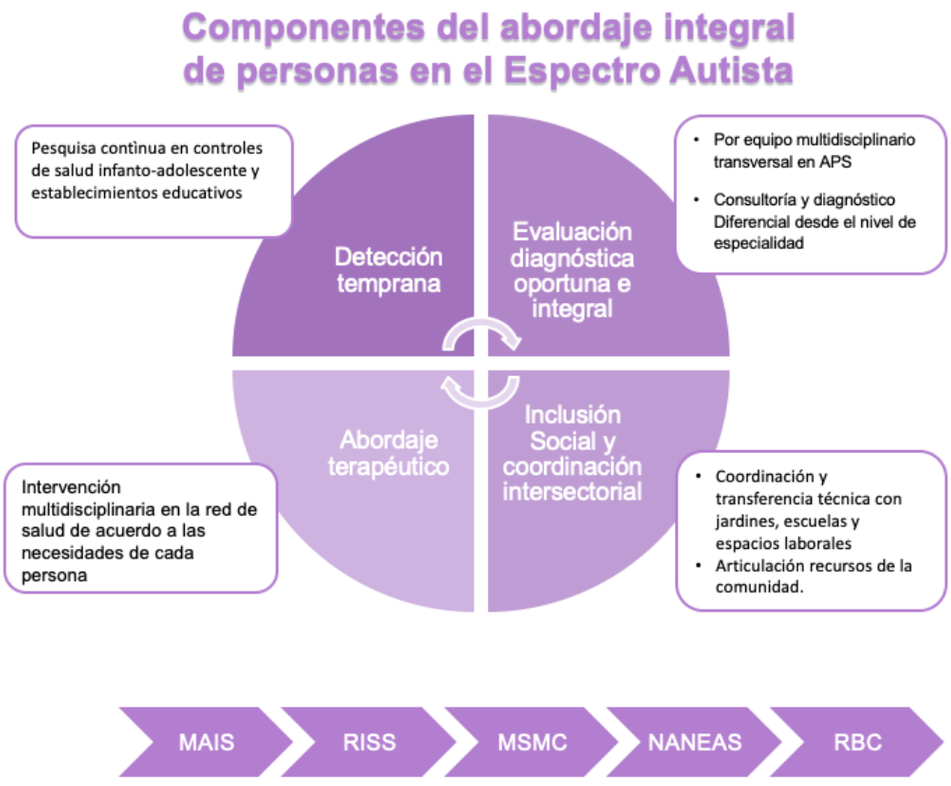
Al interior del Ministerio de Salud, mencionó, se ha conformado un equipo interdisciplinario dedicado a diseñar e implementar un modelo de atención para este grupo de la población, durante todo el ciclo de vida, que responda a sus necesidades.

Seguidamente, **la psicóloga del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, señora María Paz Araya**, realizó una presentación[60], mediante la cual trató los siguientes aspectos:

I. Abordaje integral

a) Componentes.

Acerca de los elementos que forman parte del abordaje integral, destacó los siguientes como los centrales:



b) Principios básicos de la atención.

[60] El documento completo se encuentra disponible en: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=15408&tipodoc=docto_comision

En cuanto a los lineamientos a los que debe ajustarse la atención, remarcó que los principales son lo que se indican a continuación:

- Trato digno: las personas con TEA 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.

- Resguardo de la autonomía progresiva e individual: toda persona con TEA ejercerá sus derechos conforme a la evolución de sus facultades, atendiendo a su edad, madurez y grado de desarrollo que manifieste.

II. Principios constituyentes del Plan de Cuidados Integrales para el abordaje terapéutico en personas con TEA

Al efecto, puso de relieve las características plasmadas en la imagen siguiente:

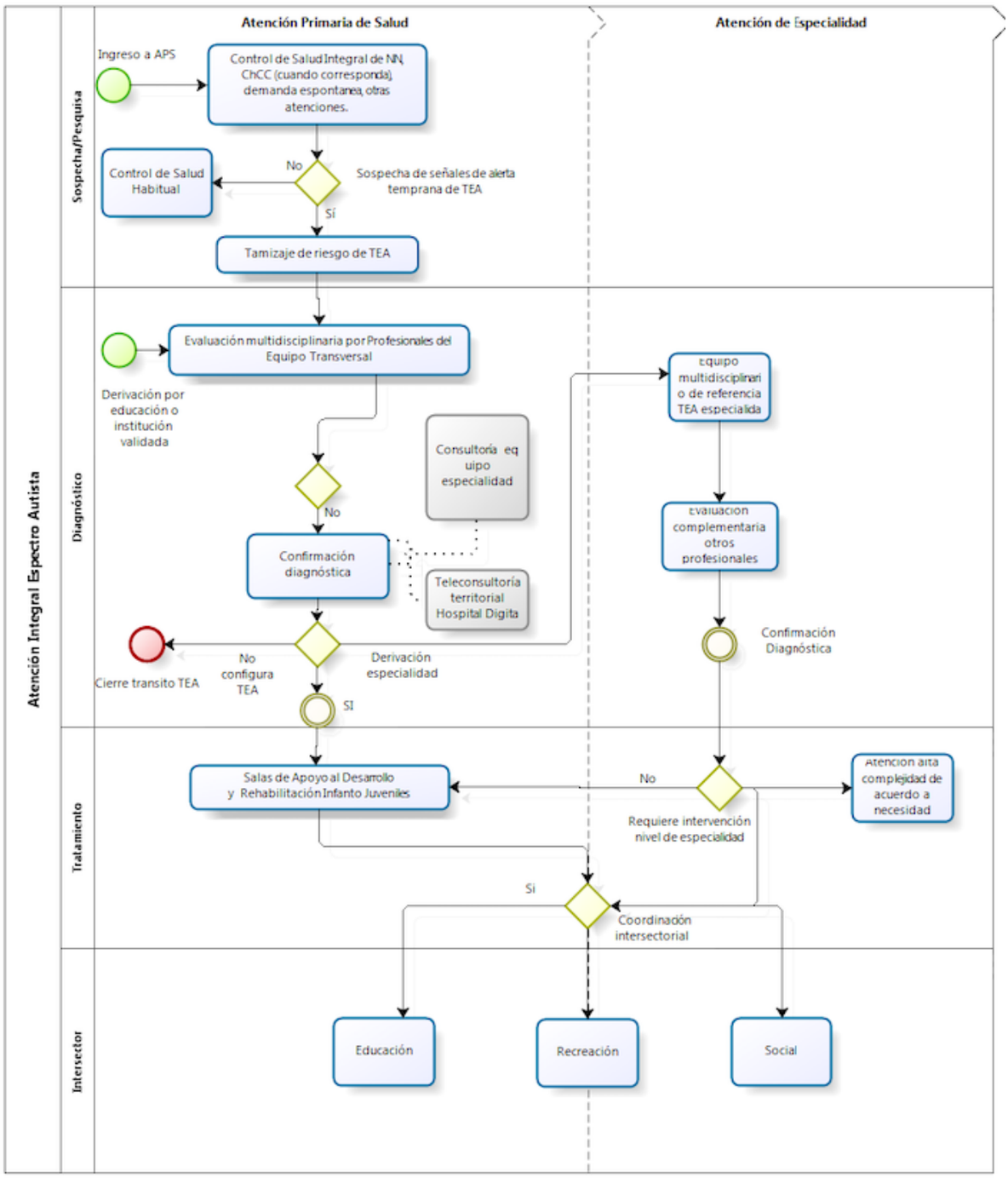


III. Atención para todos los niveles de severidad del TEA (CIE 11- DSM 5)

Dada la heterogeneidad de los casos, puso de relieve que se busca atender todos los niveles de severidad del TEA -esto es, los niveles 1, 2 y 3-, cada uno con sus diferentes dificultades y comorbilidades.

IV. Atención de salud integral de niños, niñas y adolescentes en la red asistencial

Luego, revisó un flujo de procesos vinculados a la atención de NNA:

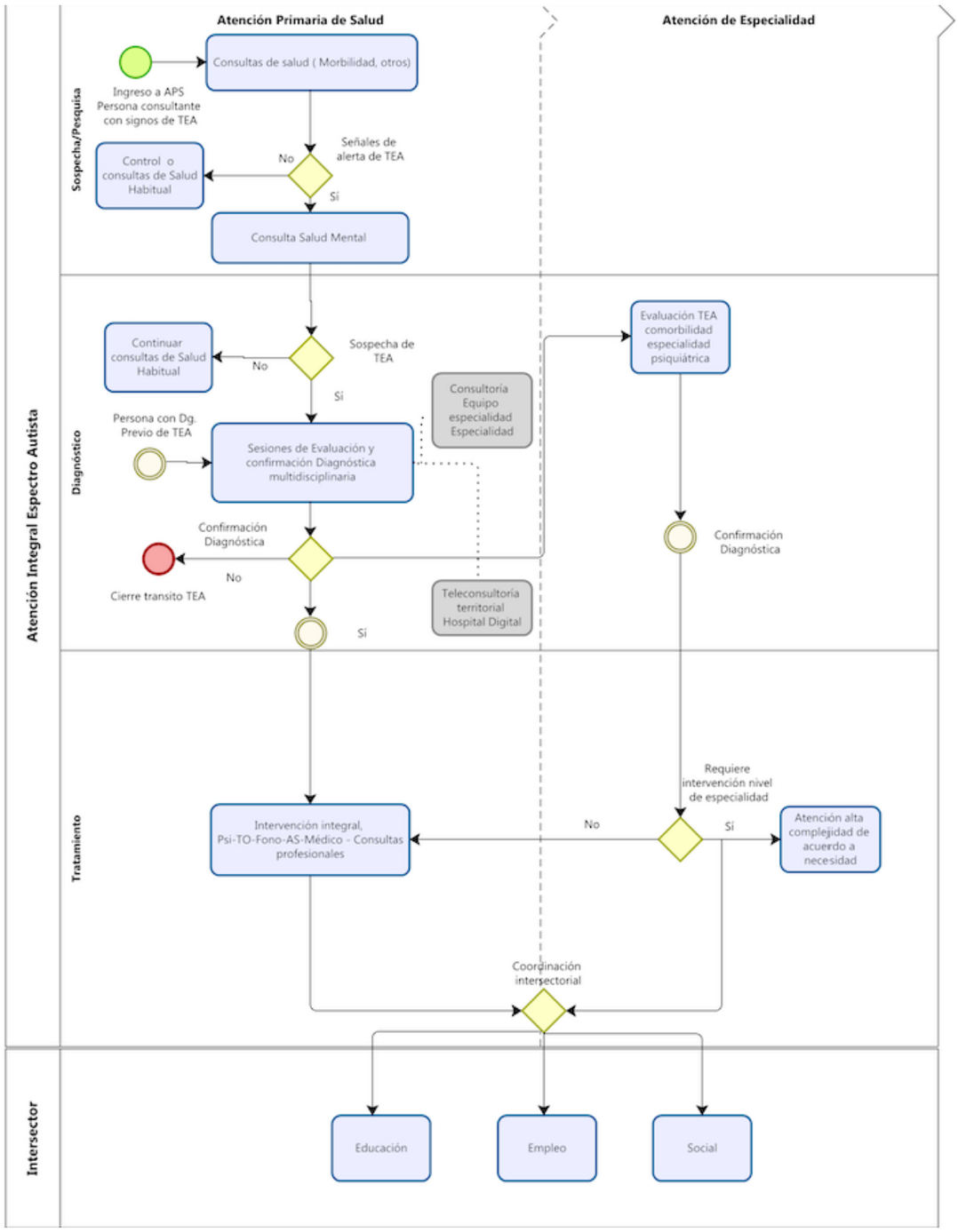


Más adelante, se refirió a la coordinación de equipos multidisciplinarios que se presenta en este contexto:

Equipo sector	**Equipo transversal: sala apoyo al desarrollo y rehabilitación infanto-adolescente**	**Equipo nivel de especialidad y HD**
Enfermera	Psicólogo	Psiquiatra
Médico	Terapeuta ocupacional	Neurólogo
Nutricionista	Fonoaudiólogo	Pediatra
Otros según necesidad (matrón(a), técnico paramédico, odontólogo (a)	Trabajador Social	Genetista
	Kinesiólogo	Psicólogo
		Otro según necesidad de atención

V. Atención de salud integral de adultos en la red asistencial

Con posterioridad, examinó el flujo de procesos asociados a la atención de adultos, que presenta algunas variaciones en comparación con la de NNA:



Más adelante, **el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, señor Fernando González**, hizo

hincapié en que este proyecto y su financiamiento permiten, no solo expandir la oferta asistencial, sino que también obliga a articular, de manera más eficiente, a los diferentes actores que representan al Estado en los territorios. Por ello, la coordinación de las áreas de salud, educación y desarrollo social es fundamental para otorgar a las personas con TEA -durante todas las etapas de la vida- una atención especializada y de calidad.

Después, **el psiquiatra infantojuvenil especialista en trastorno del espectro autista -y asesor externo del Ministerio-, señor Gabriel Gatica**, destacó que la exposición efectuada da cuenta de todos los factores que una política de cuidados a lo largo de la vida debe reunir. Subrayó que los dos elementos de mayor importancia son dos, siendo uno de ellos un sistema sólido de detección o *screening* temprano en el conjunto de la atención primaria. Al respecto, afirmó que la atención primaria en Chile es muy robusta y, particularmente, su esquema de seguimiento del desarrollo infantil; por lo tanto, un diagnóstico oportuno es muy posible. Consignó que la detección temprana -esto es, antes de los cuatro años- mejora el pronóstico de desarrollo posterior de los niños y la calidad de vida de las familias y, además, disminuye el impacto económico que se produce en el sistema sanitario, educacional, etcétera.

El segundo elemento de relevancia de esta propuesta, expresó, es una interrelación del nivel primario de atención con el secundario. Anunció que se está trabajando en perfeccionar este esquema, con vistas a que el nivel primario de salud vaya aumentando su especificidad en materia de diagnóstico, en coordinación con un equipo de referencia en el nivel secundario. En ese sentido, relató que en otros países -como Canadá- hay especialistas que asisten de forma remota a profesionales de la red primaria a propósito de la detección, lo que resulta viable de replicar en el plano nacional.

Por último, y complementando la presentación realizada por la señora Araya, planteó que la formación podría ser calificada como un quinto componente del abordaje integral. En esa línea, recalcó que los otros cuatro dicen relación con la atención misma; sin embargo, se debe tener en consideración que esta última exige capacitación en varios niveles del sistema de salud.

Finalizadas las intervenciones de los invitados, los Honorables señores Senadores efectuaron comentarios y plantearon sus inquietudes.

El Honorable Senador señor Gahona agradeció la exposición de los representantes del Ministerio de Salud, señalando que por primera vez se hace alusión a medidas más concretas, que responden a la búsqueda de una atención integral e interdisciplinaria en este ámbito.

A continuación, enunció que, a lo largo del articulado, se emplean verbos como “promover” y “propender”, pese a que la intención de las Comisiones unidas es avanzar en garantías. A su juicio, estas podrían ser implementadas progresivamente, de manera que el financiamiento vaya aumentando en forma gradual, y los sistemas de salud público y privado puedan adaptarse a la nueva regulación dentro de un período razonable. Consultó la opinión de la cartera del ramo al efecto.

Asimismo, remarcó que la presentación del Ejecutivo estuvo centrada en el TEA, pese a que el proyecto abarcó, en etapas previas de su tramitación, a otras neurodivergencias. Coligió que, tal vez, es menester sincerar este punto y hacer una revisión global de la iniciativa, a fin de circunscribirla únicamente al trastorno del espectro autista, en caso que no sea posible extenderla a otras realidades.

Compartió que la formación es central, no solo en el campo de la salud, sino también en el educacional, laboral, etcétera.

Enseguida, constató que en algunas regiones hay un serio déficit de profesionales en el ámbito de la salud. A modo de ejemplo, comunicó que en la Región de Coquimbo faltan 500 especialistas. Postuló que urge reevaluar la política de becas del Ministerio de Salud, porque actualmente los médicos tienen la opción de devolver el dinero para no ejercer en una región y las clínicas están dispuestas a pagar directamente u otorgar préstamos para cubrir esos montos. Advirtió que esto implica que el esfuerzo que hace el Estado por formar a un médico cede ante el interés personal de este último y de centros de salud privados. Además, dijo tener la impresión de que la manera en que se ofertan las becas de especialidad responde a la conveniencia de las sociedades médicas y las facultades de medicina, que buscan restringir la cantidad de profesionales en ciertas áreas específicas. Por lo tanto, debería ser el ministerio el que fije el número de cupos, opinó.

Por su parte, **la Honorable Senadora Provoste** recordó que este proyecto de ley surgió a partir de mociones parlamentarias -que buscaban visibilizar una situación que era enfrentada de modo solitario por las familias- y no como parte de una política pública, más allá de formar parte de la Estrategia Nacional de Salud. Es por ello que celebró la propuesta de abordaje integral que se ha desarrollado a propósito del espectro autista en sus distintos niveles de severidad.

Igualmente, valoró que se haya puesto énfasis en el diagnóstico temprano, pues se trata de un factor que fue defendido con fuerza por los distintos invitados durante el período de audiencias. En ese orden de ideas, subrayó que el país cuenta con el Control de Niño Sano, que debería ser potenciado aun más.

Adicionalmente, planteó que la capacitación es indispensable, ya que no es posible la detección sin conocimientos suficientes; de ahí que rescató este aspecto de la presentación efectuada.

Sin perjuicio de lo anterior, manifestó que los flujos de procesos y los distintos niveles de intervención examinados no dan cuenta de las realidades locales, donde se observa un importante déficit de personal. No todos los consultorios del país disponen de la cantidad de profesionales que han sido considerados en la propuesta que se expuso y, al respecto, estimó que debería haber al menos uno por comuna al que se puedan hacer las derivaciones. Destacó que es menester transparentar, entonces, cuál es la oferta pública de atención primaria y secundaria disponible en cada una de las regiones.

En lo que atañe a la detección temprana, se contempla la pesquisa continua en los controles de salud infantoadolescente en establecimientos educativos. A partir de allí, recalcó, se podría colegir que esta dimensión debería quedar cubierta presupuestariamente en el Programa de Salud Escolar de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB); sin embargo, no se observan recursos en esa línea.

Luego, **el Honorable Senador señor Gahona** estimó pertinente conocer también el abordaje que, desde los Ministerio de Educación, y de Desarrollo Social y Familia, se ha estado trabajando. Consultó si, por ejemplo, el sistema educacional cuenta con psicopedagogos suficientes para prestar apoyo a los alumnos con TEA.

En lo tocante a las medidas presentadas, **el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades** destacó que cada una de ellas ha sido profundamente analizada y que representan el compromiso del Ejecutivo por garantizar el diagnóstico oportuno. Sostuvo que la realidad de cada una de las regiones es muy diferente a las demás; por ello, se iniciarán progresivamente acciones positivas en aquellos territorios que las necesitan. En ese sentido, recalcó que, durante el primer semestre de 2023, se trabajará particularmente con los servicios de salud y municipalidades de comunas en que existen programas de recuperación ambiental y social, como en Quinteros, Puchuncaví, Huasco y Coronel. En estas localidades, enfatizó, ya se está evaluando la oferta efectiva de especialistas para el diagnóstico, y también la habilitación y rehabilitación de las personas con trastorno del espectro autista. De este modo se pretende contribuir a cerrar las brechas de especialistas, y de recursos físicos y asistenciales.

Acerca del alcance del cuerpo normativo, esclareció que está limitado al trastorno del espectro autista. El concepto de “neurodivergencias” es el marco dentro del cual se ha dado la discusión, pero operacionalmente no forman parte de lo que se pretende regular, añadió.

La Jefa del Departamento de Rehabilitación y Discapacidad, señora Constanza Piriz, reconoció que existen problemas importantes de recurso humano especializado en TEA, que tiene diferentes características según la región de que se trate. Hizo presente que, por ello, en 2023, como parte de la formación continua de los equipos de salud, se capacitará a todos los equipos de salud de la atención primaria y también del nivel de especialidad, a fin de contar con un conocimiento basal respecto a este tema, particularmente, en materia de detección, pesquisa e intervención. Por su parte, el proyecto de ley permitirá cerrar aun más las brechas en este ámbito.

Más adelante, **el asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent**, puso de relieve que, tras la planificación relativa al abordaje integral ha habido un trabajo muy intenso de parte de las distintas Carteras involucradas y declaró que se tendrán en consideración las apreciaciones formuladas por los integrantes de las Comisiones unidas para efectos de elaborar la versión definitiva del protocolo.

Asimismo, enunció que el Ministerio está abordando el problema del déficit de especialistas, y también está trabajando paralelamente en regular y fortalecer el sistema de atención de salud digital, como un mecanismo complementario y temporal para disminuir las brechas entre regiones.

Después, hizo hincapié en que el flujo de procesos examinado fue desarrollado, conjuntamente, por los Ministerios de Salud, de Educación, y de Desarrollo Social y Familia.

Acerca de los verbos empleados a lo largo de las disposiciones y al objetivo de establecer garantías, señaló que -por motivos técnicos ya explicados- la incorporación del TEA a las Garantías Explícitas en Salud no es posible en la actualidad. Con todo, se está trabajando para que ello ocurra en un futuro y, por el momento, se están adoptando medidas intermedias, como la adopción del protocolo que fue revisado. Expresó interés por la propuesta del Honorable Senador señor Gahona en cuanto a asegurar ciertos derechos progresivamente, fijando una implementación gradual, y aseveró que se estudiaría tal posibilidad.

Valorando que se hayan logrado algunos avances en relación con los verbos utilizados en la preceptiva, **la Honorable Senadora señora Provoste** estimó que aun se pueden realizar esfuerzos mayores. Estimó que la fórmula planteada por el Honorable Senador señor Gahona debería ser evaluada, ya que permitiría establecer garantías, con una implementación paulatina, según se determine en el articulado transitorio. Declaró estar consciente de las dificultades que supone consagrar una garantía, pero -al mismo tiempo- recalcó que es menester trazar una hoja de ruta para llegar a ese punto.

Con posterioridad, la Comisión escuchó a **representantes del Ministerio de Educación**, quienes centraron su intervención en las innovaciones que el Ejecutivo pretendía incorporar al proyecto en materias de su competencia. Al efecto, cabe hacer presente que, inicialmente, se presentaron las **indicaciones números 111), 116) y 134)** en este ámbito. Luego, y de conformidad con los planteamientos que formularon los señores Senadores en el marco de la discusión -según se consigna más adelante en este informe-, se presentaron **las indicaciones números 116 A), 116) B), 116 C) y 134 A)**.

El Subsecretario de Educación, señor Gabriel Bosque, constató que el tema de los estudiantes con TEA ha sido una preocupación de la Cartera del ramo, motivo por el cual se ha estado abordando permanentemente. Por ello, valoró que el proyecto de ley haya impulsado la formación de una mesa interministerial para tratar la situación de estas personas. En lo que atañe al área educacional, recalcó que debe aplicarse una mirada integral e inclusiva, que atienda a las diversidades que existen, y que esté centrada en las condiciones contextuales y en la superación de barreras.

A continuación, **la Coordinadora Nacional de Atención a la Diversidad de la División de Educación General, señora Francisca Cabrera**, efectuó una presentación[61] enfocada en la inclusión de personas con trastorno del espectro autista, los mecanismos para la atención educativa de estudiantes con TEA y las mejoras introducidas mediante la iniciativa de ley. Dividió su exposición en los siguientes puntos:

I. Antecedentes

A modo de introducción, señaló que:

- Uno de los objetivos del trabajo de la mesa interministerial -liderada por el Ministerio de Salud- fue complementar el proyecto desde el abordaje integral e inclusivo.

- El carácter inclusivo implica crear condiciones para que los contextos den respuestas adecuadas para disminuir las barreras que impiden el aprendizaje, participación y progreso de los y las estudiantes.

II. Avances hacia una educación inclusiva

En lo tocante a la educación inclusiva, puso de relieve las siguientes ideas:

---

[61] El documento puede ser descargado desde: https://senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=15449&tipodoc=docto_comision

- Es un proceso dinámico e infinito, que reconoce la diversidad como la norma, y “que ayuda a superar las barreras que limitan la presencia, la participación y los logros de los estudiantes” (Unesco, 2021, p.8).

- Implica que el sistema educativo y las instituciones sean capaces de desarrollar capacidades que les permitan identificar barreras para el aprendizaje y la participación de todos y todas, y generar acciones para disminuirlas.

- Su potencialidad reside en su comprensión como un proceso de búsqueda interminable de la mejor forma de responder a la diversidad (Ainscow, 2009).

Asimismo, manifestó que, a diferencia de la integración educativa, la inclusión busca superar la barrera del déficit y centrarse en crear condiciones contextuales para potenciar las características y talentos de cada persona.

III. Mecanismos actuales para dar respuesta a la diversidad.

Acerca de la situación del sistema educativo en relación con estas materias, expresó que:

- Hoy en día, hay 117.407 estudiantes que presentan necesidades educativas especiales de carácter permanente (NEEP) en establecimientos de educación regular con PIE.

- Existen 6.027 establecimientos con convenio PIE vigente, de los cuales 4.644 atienden a alumnos que presentan TEA.

- Hay 52 escuelas especiales de discapacidad que atienden a estudiantes con trastorno del espectro autista.

Se abocó, luego, a examinar la normativa vigente. Al respecto, planteó que, debido a los procesos asociados al decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial -el cual contempla un esquema de subvención por diagnósticos-,cobra relevancia la articulación entre los sectores de educación y salud, para que el primero aporte en los procesos de detección temprana.

El aludido cuerpo normativo, ahondó, impulsa apoyos y el trabajo colaborativo. Por su parte, el decreto supremo N° 83, de 2015, del Ministerio de Educación -que aprueba criterios y orientaciones de

adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y educación básica- apunta a la diversificación y a las adecuaciones curriculares, comentó. Adicionalmente, enunció que el decreto supremo N° 67, de 2018, del Ministerio de Educación -que aprueba normas mínimas nacionales sobre evaluación, calificación y promoción y deroga los decretos exentos N° 511 de 1997, N° 112 de 1999 y N° 83 de 2001, todos del Ministerio de Educación- avanza en evaluación formativa.

Más adelante, profundizó en el funcionamiento del sistema actual, de conformidad con la regulación en vigor. En ese sentido, indicó que, en el marco del Sistema de Admisión Escolar, un estudiante con TEA puede postular a cualquier establecimiento educacional que reciba subvención del Estado, aun cuando no se encuentre adscrito al PIE, a través del procedimiento regular, del mismo modo en que lo hacen todos los alumnos.

Asimismo, aclaró que un estudiante no puede ser rechazado por un establecimiento educacional que recibe recursos del Estado -adscrito o no al PIE- por presentar trastorno del espectro autista, ya que no se le puede negar la matrícula aduciendo un diagnóstico o discapacidad. De igual modo, añadió que no se pueden exigir antecedentes académicos o económicos, test de habilidades o pruebas, certificados religiosos o cualquier otro que tenga por objeto discriminar arbitrariamente al alumno. Por lo tanto, afirmó, el establecimiento debe tomar las medidas tendientes a entregar la respuesta educativa y los apoyos que el alumno necesita, con miras a su inclusión.

Si un establecimiento cuenta con PIE, explicó, el proceso de ingreso comienza con la evaluación diagnóstica integral, que busca identificar los apoyos que el estudiante requiere para su aprendizaje y participación. Puso de relieve que las instituciones que ya se encuentran adscritas al PIE, cada año, tienen que declarar la incorporación de los nuevos alumnos; así como también la continuidad de otros, dependiendo de sus necesidades de apoyo educativo y diagnósticos previos. Posteriormente, manifestó que existe un proceso de ingreso excepcional de estudiantes al PIE, que autoriza la presencia de más de dos estudiantes con NEEP en un curso, siempre que se cumplan los requisitos que establece la normativa. Consignó que los establecimientos no adscritos al PIE también pueden declarar estudiantes con NEEP, debiendo el sostenedor firmar, después, el convenio respectivo, a fin de asegurar la subvención correspondiente.

Además, constató que los apoderados tienen derecho a conocer los resultados de la evaluación diagnóstica integral y de los apoyos que requiere su hijo o hija para progresar en sus aprendizaje y desarrollo.

Hizo hincapié en que el Programa de Integración Escolar cuenta con profesionales especializados, cuya misión es disminuir las

barreras y apoyar el aprendizaje y participación de estudiantes con necesidades de apoyo -incluidos aquellos con TEA-, a través del trabajo colaborativo entre sí y con los docentes. Al efecto, clarificó que no existen profesionales exclusivos por cada estudiante con NEE.

Seguidamente, remarcó que las horas de apoyo pueden realizarse en diferentes contextos: aula común, aula de recursos y también a través de la planificación curricular conjunta con los profesores de aula. Asimismo, subrayó que los apoyos deben iniciarse al ingreso del estudiante al establecimiento educacional, y se tienen que informar los progresos a los padres y madres, al menos, al término de cada año. En esa línea, destacó que los estudiantes que presentan TEA, aunque compartan un mismo diagnóstico, tienen distintas características; por lo tanto, los padres y madres, como los mayores conocedores de sus hijos, pueden aportar información valiosa a las escuelas.

Todo lo anterior se traduce en apoyos específicos que ya se están prestando; en consecuencia, cabe analizar qué falta para garantizar las trayectorias educativas de los estudiantes con TEA, reflexionó.

IV. ¿Qué mejoras se proponen a través del proyecto de ley?

En este orden de cosas, planteó que las indicaciones presentadas por el Ejecutivo están centradas en el cuidado de las trayectorias educativas que, muchas veces, se ven mermadas por motivos asociados a convivencia escolar, desregulaciones emocionales y conductuales, y acortamiento de jornadas escolares. En concreto, las modificaciones planteadas se refieren a:

- Las responsabilidades de los establecimientos e instituciones de educación superior para hacer ajustes en sus procedimientos, por ejemplo, por medio de protocolos para la contención de desregulaciones emocionales.

- La formación y acompañamiento permanente a las comunidades para generar ajustes y gestionar sus proyectos educativos (equipos de aula y directivos).

- El reforzamiento de la normativa para prohibir la discriminación arbitraria en el acceso al sistema educativo.

Más adelante, detalló la manera en que estas ideas se concretan en el articulado propuesto:

- Indicación número 111).

Por una parte, señaló que en esta disposición se incorpora el protocolo de atención y respuesta en episodios de desregulación emocional y conductual. Al efecto, detalló que se trata de una reacción emocional y motora ante uno o varios estímulos o situaciones desencadenantes, en que NNA -por la intensidad de la misma- no comprenden su estado, ni logran expresar sus sensaciones de una forma adaptativa, presentando dificultades más allá de lo esperado para su edad o etapa de desarrollo evolutivo para autoregularse y volver a un estado de calma.

Remarcó que los protocolos permiten acompañar este proceso y generar mayor consciencia sobre el estado emocional de los alumnos y sus causas, así como poner en marcha herramientas para gestionar lo que ellos sienten de modo adaptativo y orientado a sus objetivos personales y ocupacionales, dependiendo de su edad. Todo ello, indicó, es fundamental para el resguardo de las trayectorias educativas, ya que hace posible que los establecimientos eviten fenómenos detonantes de estas desregulaciones y sepan cómo enfrentarlas, en caso que se produzcan.

Por otra parte, puntualizó que las indicaciones buscan introducir orientaciones para la revisión y actualización de los reglamentos con foco en la protección de las trayectorias educativas de estudiantes que presentan TEA. Añadió que es de suma relevancia la articulación y coherencia de los diferentes dispositivos curriculares de los establecimientos, como el proyecto educativo, el reglamento de evaluación, el reglamento de convivencia escolar, etcétera.

- Indicación número 116 A).

En lo que atañe a este precepto, sostuvo que importa la implementación de acciones formativas que tendrán, en un principio, tres públicos objetivos, a saber: las comunidades educativas, y los equipos directivos y profesionales que vayan a ser parte del protocolo de desregulación emocional y conductual. Afirmó que es responsabilidad del sostenedor y del equipo de liderazgo del establecimiento asegurar que sus profesionales puedan capacitarse para la atención a la diversidad de estudiantes. Para concretar lo anterior, detalló que el Ministerio llevará a cabo distintas acciones enfocadas en la capacitación, por medio del CPEIP.

Asimismo, resaltó que habrá un trabajo coordinado con la Superintendencia de Educación en orden a fiscalizar y acompañar estos procesos.

Adicionalmente, el texto propuesto busca orientar y monitorear la gestión de la atención a la diversidad, de conformidad con las directrices de la educación inclusiva. En esa línea, mencionó que se pretende formar redes entre establecimientos educacionales, servicios de salud y servicios comunitarios pertinentes para efectos del diagnóstico.

- Indicación número 134 A).

Las enmiendas sugeridas a esta norma permiten la incorporación de ajustes necesarios para la atención de estudiantes con TEA que se encuentran cursando estudios en la educación superior, constató. Manifestó que, para avanzar en el cuidado de la trayectoria educativa completa, no solo se deben centrar los esfuerzos en el nivel parvulario o escolar, sino también en el superior.

Terminada la exposición, **la Honorable Senadora señora Pascual** consultó cuál es el número total de escuelas especiales de discapacidad. Expuso que, de acuerdo con los testimonios entregados por las familias, muchas de estas instituciones no reciben a estudiantes con TEA, a lo que se suma el problema de la edad máxima para asistir a ellas.

Enseguida, declaró que el decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación, introdujo valiosas innovaciones al sistema. Sin embargo, el considerable tiempo que ha transcurrido desde que se dictó vuelve menester revisar y actualizar su contenido, de manera de cubrir nuevas dimensiones que se han advertido. En ese sentido, subrayó que, durante la presentación, se hizo referencia a la posibilidad excepcional de autorizar la presencia de más de dos alumnos con necesidades educativas especiales permanentes en un mismo curso. No obstante, señaló que las familias reportan que las escuelas adscritas al PIE siempre aducen tener el número máximo de estudiantes, esto es, cinco con necesidades educativas especiales temporales (NEET) y dos con necesidades educativas especiales permanentes (NEEP); entonces, no se busca ni se garantiza realmente esa excepcionalidad para aumentar los cupos.

A su juicio, es indispensable, por un lado, aumentar la cantidad máxima de alumnos con NEEP por curso en las escuelas regulares con PIE -así como incrementar la cantidad de estos establecimientos que atienden a alumnos con TEA-; y por otro, elevar el número de escuelas especiales.

A su turno, **el Honorable Senador señor Gahona** aseveró que lo que ocurre en la práctica dista bastante de lo sostenido durante la presentación. En ese sentido, comentó que hay dificultades que se arrastran hace varios años, como la insuficiente cantidad de cupos, o la asistencia breve o interrumpida de los alumnos con TEA a clases, entre otros. Entonces, más allá del discurso, no hay en los establecimientos una preocupación especial por los NNA con este trastorno y menos aun por aquellos que tienen un grado superior de severidad, especialmente en los colegios particulares pagados y subvencionados.

En atención a lo anterior, preguntó si hay antecedentes y mediciones de los resultados concretos que ha habido y de los inconvenientes que afectan a los alumnos con TEA. En esa línea, solicitó ahondar en los avances experimentados en los 4.644 establecimientos con convenio PIE que atienden a alumnos que presentan TEA.

Luego, **la Honorable Senadora señora Provoste** consultó si, en aquellos casos excepcionales en que se aumentan los cupos para estudiantes con NEEP, hay recursos adicionales asociados. Sin ese correlato financiero, los establecimientos no podrían abordar la atención de los estudiantes, acotó.

Igualmente, compartió la preocupación esbozada por el Honorable Senador señor Gahona en relación con la insuficiente matrícula para alumnos con TEA.

La Coordinadora Nacional de Atención a la Diversidad de la División de Educación General, señora Francisca Cabrera, explicó que existen 546 escuelas especiales, de las cuales 52 atienden a alrededor de 5.500 estudiantes con trastorno del espectro autista. La gran mayoría de los alumnos con TEA -34.000 aproximadamente-, profundizó, asisten a escuelas regulares con PIE. Por lo tanto, enfatizó, la cantidad de establecimientos especiales y regulares con PIE es proporcional al número de alumnos que asisten a cada clase de institución.

Más adelante, aclaró que el aumento excepcional de cupos se efectúa mediante la plataforma PIE, precisamente, porque está vinculada a la subvención correspondiente. Agregó que, en los procesos de reevaluación, se proyecta la cantidad de horas que serán necesarias a partir de marzo del año siguiente, para así asegurar los apoyos desde el comienzo del año escolar.

De igual modo, reconoció que hay aspectos contemplados por la regulación vigente que no se están cumpliendo totalmente. Con todo, las indicaciones permiten avanzar en el acompañamiento y el trabajo colaborativo por parte de la Superintendencia del ramo, a fin de garantizar la observancia de la normativa y proteger las trayectorias educativas, subrayó.

Acerca de la interrogante planteada por el Honorable Senador señor Gahona en cuanto a la evaluación o medición de los resultados obtenidos, **el señor Subsecretario de Educación, señor Gabriel Bosque**, comentó que hay una necesidad en ese sentido que debe ser resuelta, remarcando que los equipos de la Cartera tienen proyectada la realización de estudios que permitan obtener información más detallada.

Con posterioridad, la Comisión recibió al **Director Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), señor Daniel Concha**, quien efectuó una exposición, mediante la cual trató los siguientes puntos:

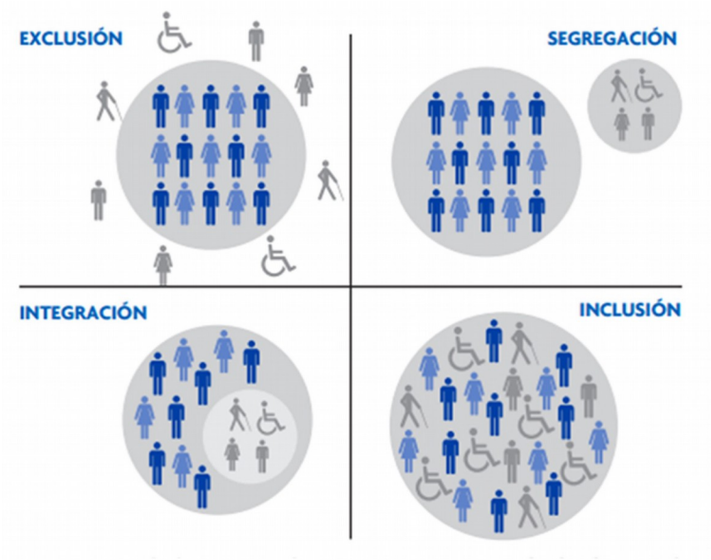
I. Concepto de discapacidad

a) Evolución histórica

Realizó una síntesis de la evolución histórica de la noción de discapacidad, destacando los aspectos que se indica:

	Modelo de prescindencia	Modelo biomédico	Modelo Biopsicosocial
Causas que dan origen a la discapacidad	Religiosas.	Limitaciones individuales.	La discapacidad se produce en la interacción entre una persona (con un diagnóstico) y el entorno (con las barreras físicas y actitudinales que presenta).
Concepción de la persona con discapacidad	Como una carga.	Tender a normalizar, llevar lo más cercano al estándar de funcionalidad de la población sin discapacidad.	Como sujeto de derechos, con igual dignidad y valor que el resto.
Respuestas sociales	Se prescinde de ellas, por medio de políticas eugenésicas o de exclusión.	Políticas paternalistas basadas exclusivamente en el área de la salud: institucionalización, incapacitación. Políticas de segregación y de integración: “iguales pero separados/as”.	Centradas tanto en la persona como en la sociedad, asumiéndose desde el Estado la responsabilidad de brindar servicios necesarios y accesibles además de políticas con perspectiva inclusiva.

En definitiva, enfatizó, se ha avanzado desde la exclusión hacia la inclusión, lo que queda graficado en la imagen siguiente:



b) Modelo biopsicosocial

En lo que atañe al modelo biopsicosocial, puso de relieve que:

- En 2001, la Organización de las Naciones Unidas acoge este modelo formalmente, incorporándolo a la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS.

- La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) entra en vigencia ese año como una clasificación central de salud, cuyo uso es complementario a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).

- La CIF se constituye como el marco conceptual, metodológico y de referencia para describir el estado de salud de la persona y poblaciones, teniendo como marco los enfoques de Determinantes Sociales de la Salud y de Derechos Humanos.

- La definición de discapacidad planteada desde la CIF es la base conceptual de la definición de persona con discapacidad presente en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

c) Componentes

Seguidamente, comentó que la discapacidad puede estar determinada por la presencia de uno o más de los siguientes factores: i) Limitaciones en el desempeño en actividades diarias; ii) Deficiencias en estructuras o funciones corporales; y iii) Restricciones en la participación social.

d) Definiciones asociadas

Luego, constató que, de acuerdo a la OMS, el concepto de discapacidad está vinculado a las siguientes definiciones:

- Funcionamiento: un término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

- Actividad: es la realización de una tarea o acción por una persona. Representa la perspectiva del individuo respecto al funcionamiento.

- Participación: es la implicación de la persona en una situación vital. Representa la perspectiva de la sociedad respecto al funcionamiento.

e) Carácter dinámico

El dinamismo del concepto de discapacidad, enunció, dice relación con:

- El diagnóstico y su presentación durante la vida: puede cambiar (por ejemplo, en intensidad y características, tal como pasa con el TEA que se describe como evolutivo).

- Las características del ambiente: tanto aquellas que son estructurales como actitudinales pueden variar (entre diferentes lugares o diferentes momentos de la vida) y, dependiendo de ello, pueden comportarse como facilitadores o como barreras.

Al efecto, manifestó que la visión médica -que está asociada a la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación- y la psicosocial -relativa a la manera en que una persona puede interactuar con el entorno, siendo parte de la sociedad, con respeto a sus derechos- son complementarias.

f) Enfoque de derechos humanos: Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

En lo tocante a este instrumento internacional, apuntó que refleja un cambio de paradigma, considerando la discapacidad como una cuestión de derechos humanos (consagración del modelo social). Al efecto, resaltó que la discapacidad ya no se centra en la persona y sus carencias, sino en su interacción con el entorno y las dificultades que ella presenta para participar en forma plena.

Agregó que, el año 2008, el Estado de Chile ratificó la CDPD, asumiendo así el compromiso de garantizar, a través de los mecanismos y medios que la misma establece, la plena inclusión y participación de las personas con discapacidad. En esa línea, subrayó que la Convención es la base de la ley N° 20.422 (actualización de la ley de inclusión desde la perspectiva de DDHH).

g) Conceptos vigentes

Más adelante, revisó las siguientes definiciones de discapacidad y de persona con discapacidad:

- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (OMS, 2001): la discapacidad es un término baúl para déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Denota los aspectos negativos de la interacción entre el individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales individuales (ambientales y personales).

- Ley N° 20.422 (artículo 5°): la persona con discapacidad es aquella que, teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

II. Abordaje del trastorno del espectro autista

a) Situación actual

Se refirió, después, a las medidas y herramientas que, hoy en día, están disponibles para el abordaje del TEA; a saber:

- Nuevo módulo en el Registro Social de Hogares para identificar a las personas cuidadoras.

- Diseño de orientaciones técnicas para las residencias de NNA con discapacidades severas o profundas: i) Convenio entre SPE y SENADIS; ii) Capacitaciones en enfoque transversal de discapacidad; iii) Convenio y capacitación de equipos de residencias en

discapacidad intelectual (MICARE); y iv) Convenio de transferencia de datos entre SPE y Registro Civil.

- Las personas con trastorno del espectro autista con discapacidad pueden acceder a la totalidad de la oferta programática de SENADIS, ya que esta se dirige a las personas con discapacidad, sin efectuar distinciones por diagnóstico médico ni por tipo de discapacidad.

- Programa de Atención Temprana de SENADIS.

- Programa de Apoyo a la Implementación de Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR).

- Trabajo conjunto entre SENADIS y FONASA permitió a personas con discapacidad inscritas en el Registro Nacional de la Discapacidad acceder a prestaciones en kinesiología, terapia ocupacional y fonoaudiología, sin tope de atenciones anuales en modalidad libre elección.

- Elaboración de la Guía para la Inclusión con la Condición del Espectro Autista en el contexto escolar en 2021.

b) Proyecto de ley

En el marco de la normativa contemplada por la iniciativa, el rol del SENADIS estará centrado en:

- Colaborar en la detección temprana y oportuna de TEA a través de oferta programática social.

- Concretar el principio de autonomía progresiva.

- Conciliar con la aplicación de la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

- Coordinar y articular el trabajo intersectorial y el abordaje integral.

En lo que respecta a los deberes generales que tiene el Estado en este ámbito, hizo alusión a los que constan enseguida:

- Asegurar el desarrollo personal, la vida independiente, la autonomía y la igualdad de oportunidades.

- Impulsar medidas necesarias para asegurar el pleno goce y ejercicio de sus derechos y condiciones de igualdad.

- Asegurar la inclusión social y educativa disminuyendo o eliminando barreras para el aprendizaje, la participación y la sociabilización.

- Adoptar las medidas necesarias para prevenir y sancionar la violencia, el abuso y la discriminación.

Desde la perspectiva del abordaje integral del trastorno del espectro autista, mencionó, las medidas a desarrollar son:

- Impulsar la investigación científica y velar por su efectiva divulgación.

- Realizar campañas de concientización sobre el trastorno del espectro autista.

- Fomentar la detección temprana.

- Instar por la provisión de servicios de apoyos requeridos.

- Incorporar al TEA en encuestas y estudios poblacionales pertinentes, a fin de conocer su prevalencia en los diferentes territorios.

- Desarrollar medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información.

- Promover el ejercicio sin discriminación de los derechos sexuales y reproductivos.

- Fomentar la participación en capacitación y perfeccionamiento de funcionarios públicos.

- Asegurar que los cuidados otorgados se ejerzan respetando el desarrollo personal, y resguardar la autonomía y el derecho a vivir una vida independiente.

- Derecho al acompañamiento.

En términos concretos, el abordaje integral supondrá:

1. La generación de una línea de trabajo transversal en el SENADIS, que implica:

- La contratación de tres nuevos profesionales.

- La reformulación de la oferta programática.

- Procesos y estrategias de intervención diferenciadas.

2. El fortalecimiento de la interacción con el entorno e inclusión social, lo cual se traduce en que SENADIS podrá:

- Contribuir a la detección oportuna a través de su programa de atención temprana.

- Brindar atención a NNA con TEA a través de las Salas de Rehabilitación Infantil, que son parte del Programa de Fortalecimiento de la Red de Rehabilitación con Base Comunitaria.

- Impulsar a entidades vinculadas al trabajo con NNA y población adulta con TEA postulen a FONAPI, que tiene por objeto el incremento de la participación social de personas con discapacidad en la vida social.

3. La generación de datos sobre el TEA, a través de:

- La incorporación de esta temática en encuestas y estudios poblacionales.

- El Departamento de Estudios de SENADIS (ENDIDE considera TEA).

4. El Sistema Nacional de Cuidados, respecto del cual cabe destacar que:

- Su diseño contempla la variable discapacidad y dependencia en todo el ciclo de vida, con enfoque de derechos humanos y de género.

- Visibiliza las categorías de discapacidad, que importan diversos tipos e intensidades de apoyos y cuidados requeridos.

Terminada la exposición, **el Honorable Senador señor Gahona** se refirió a los distintos enfoques que, históricamente, se han aplicado respecto de la discapacidad. En concreto, señaló que la segregación suponía marginar a las personas con discapacidad, aislándolas en determinados espacios. Al efecto, consultó si las escuelas especiales

responderían a esa perspectiva. En el marco de la tramitación de este proyecto, reflexionó, se ha advertido que, en el ámbito educacional, las escuelas regulares no han sido capaces de atender inclusivamente a los estudiantes con TEA; mientras que las escuelas especiales -en ocasiones- constituyen una mejor alternativa.

Sobre el particular, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta**, adujo que, por cierto, aun no se ha llegado a un etapa de plena inclusión. Las escuelas especiales son una muestra de la manera en que las políticas de discapacidad han transitado entre diferentes enfoques, consignó. El objetivo, afirmó, es avanzar hacia la plena inclusión, para que no tengan que existir, por ejemplo, ese tipo de establecimientos. Puso de relieve que, si bien la realidad del país no se encuentra en ese punto, debería avanzar en esa dirección.

Complementando lo anterior, **el señor Director del SENADIS** manifestó que el paso de un modelo de integración hacia uno inclusivo tomará años y, en el intertanto, ambos coexisten. A modo ilustrativo, relató que algunas escuelas especiales atienden a los niños hasta cierto curso, preparando su posterior incorporación a establecimientos regulares, en la medida que ello sea posible.

B.- TERMINOLOGÍA A EMPLEAR EN EL ARTICULADO DEL PROYECTO

El Honorable Senador señor Gahona instó por resolver si se hará referencia a una condición o un trastorno. A su parecer, aludir a una condición implicaría restringir el alcance de la normativa a problemas como los vinculados a la fonética o interacción social, para los cuales bastaría entregar prestaciones de fonoaudiología y de terapia ocupacional; es decir, quedarían fuera los tratamientos siquiátricos y neurológicos, la atención preferencial, los medicamentos, las adecuaciones curriculares, el acompañamiento durante toda la vida, etcétera. En relación con lo anterior, hizo un llamado a dejar de lado el miedo a hablar de discapacidad.

En definitiva, estimó que lo apropiado sería aludir al trastorno del espectro autista a lo largo de este cuerpo normativo, sobre la base de la evidencia científica y de las definiciones internacionales sobre este tema, más que desde una perspectiva emocional. En ese sentido, comentó que, de acuerdo a Asociación Estadounidense de Psiquiatría (*American Psychiatric Association*, APA) y de la Organización Mundial de la Salud, que establecen claramente que el autismo es un trastorno.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** coincidió en cuanto al carácter científico y no semántico de esta discusión. Asimismo, subrayó que, entre las personas y organizaciones sociales que han sido recibidas, existen diferencias conceptuales significativas.

Es importante velar por abordar, mediante esta normativa, a los casos más severos, para quienes podría quedar reservado el término de “trastorno”, mientras que para los demás podría emplearse la expresión “condición”, reflexionó.

Solicitó a los representantes del Ministerio de Salud analizar esta materia y exponer sus conclusiones ante estas Comisiones unidas. De igual forma, pidió a la Biblioteca del Congreso nacional elaborar un informe acerca de la terminología utilizada en este ámbito.

La señora Ministra de Salud aseveró que, de conformidad con la clasificación internacional de enfermedades y los distintos organismos internacionales -como la Organización Mundial de la Salud-, la denominación correcta es trastorno del espectro autista. Explicó que, dada la connotación negativa que para varias organizaciones tenía esta expresión, la Cartera optó por evitarla inicialmente.

En una oportunidad posterior, **el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio, señor Fernando González**, explicó que la postura de la Cartera que representa consiste en emplear el concepto de “trastorno del espectro autista” como base para generar la oferta de prestaciones que conformarán el abordaje integral, tanto en el ámbito de la salud, como en los demás sectores involucrados, esto es, el educacional y el de desarrollo social. Esclareció, además, que el vocablo “autismo” está obsoleto, y refería a ciertos casos que hoy están comprendidos también por el TEA, junto con otros menos severos.

Se trata, ahondó, de una definición operativa, que en ningún caso debe entenderse contraria a la lucha que ha llevado adelante la sociedad civil contra el estigma de vivir en el espectro autista y por su reconocimiento como parte de la neurodiversidad. Por lo demás, remarcó, la terminología aludida es la utilizada por la clasificación internacional de enfermedades y el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales), que son los referentes al determinar las prestaciones sanitarias.

- De conformidad con los antecedentes recabados, las Comisiones unidas resolvieron hacer referencia al concepto de “trastorno del espectro autista” a lo largo de toda la iniciativa. Se pronunciaron en tal sentido los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones, y señores Castro González -en su condición de miembro de dos Comisiones-, Gahona, García Ruminot -como integrante de las tres Comisiones- y Sanhueza, en calidad de miembro de dos Comisiones.

C.- ANÁLISIS Y VOTACIÓN DE LAS INDICACIONES PRESENTADAS

NOMBRE DEL PROYECTO

La denominación actual de la iniciativa es 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”.

Al respecto fueron presentadas dos indicaciones, que fueron consideradas conjuntamente por **las Comisiones unidas**.

La indicación número 1), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazar su nombre por el siguiente:

“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”.

En tanto, **la indicación número 2), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste**, propone sustituirlo por el que consta a continuación:

“garantiza la atención en salud, la inclusión social y el derecho a la educación de las personas en el espectro autista”.

El Honorable Senador señor Gahona subrayó que, con independencia de la propuesta que sea finalmente acogida, se debería reemplazar la frase “en el espectro autista” por “con trastorno del espectro autista”.

Por su parte, **el asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent**, estimó que la indicación presentada por el Ejecutivo representa, de mejor forma, el contenido del texto y de las enmiendas formuladas a su respecto.

Coincidió **la Honorable Senadora señora Pascual**, señalando que dicha propuesta da cuenta de la promoción, inclusión y atención integral contempladas por las modificaciones que se han planteado a la iniciativa. Asimismo, concordó con la observación realizada por el Honorable Senador señor Gahona.

Las Comisiones unidas estuvieron por aprobar la indicación número 1), sustituyendo la expresión “en el espectro autista” por “con trastorno del espectro autista”.

- En votación, la indicación número 1) fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras

Allende, Carvajal -ambas como miembros de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste, y señores Chahuán, Flores, García Ruminot, Gahona -en calidad de integrante de las tres Comisiones- y Kast.

- La indicación número 2) fue retirada por sus autoras.

TÍTULO I

El epígrafe del primer título del texto aprobado en general es el que sigue:

"DISPOSICIONES GENERALES".

- En votación el Título I fue aprobado por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULO 1°

El primer artículo del texto aprobado en general determina el objeto de la normativa propuesta y tiene el siguiente tenor:

"Artículo 1.- La presente 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.

Es del caso señalar que las Comisiones unidas trataron y votaron conjuntamente las indicaciones números 3) a 8).

La indicación número 3), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazarlo por el siguiente:

"Artículo 1.- Objeto. La presente ley tiene por objeto 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.".

Las indicaciones números 4), del Honorable Senador señor Castro González; 4 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 4 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan sustituir el verbo “velar” por “resguardar”.

Las indicaciones números 4 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 4 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intentan reemplazar la frase “en igualdad de condiciones” por “en condiciones preferenciales, según necesidades de la persona con condición de Trastorno de Espectro Autista”.

La indicación número 5), del Honorable Senador señor Gahona, pretende sustituir la locución “personas en el espectro autista” por “personas con trastorno del espectro autista, tanto en niños niñas y adolescentes como en adultos”.

La indicación número 6), del Honorable Senador señor Castro González, propone reemplazar la expresión “personas en el espectro autista” por “personas con condición espectro autista y otras condiciones relativas a la neurodiversidad”.

Las indicaciones números 6 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 6 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para añadir, luego de la palabra “personas”, la expresión “con condición”.

Las indicaciones números 6 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 6 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan incorporar, después del vocablo “personas”, el término “dentro”.

La indicación número 7), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, intenta agregar la frase “durante todo el curso de sus vidas, independiente de la edad de su diagnóstico”, a continuación de la expresión “espectro autista”.

Las indicaciones números 7 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 7 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, sugieren

incorporar, luego de la expresión “espectro autista”, la locución “u otra condición que afecte al desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes”.

Las indicaciones números 7 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 7 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden introducir, después de la expresión “espectro autista”, la frase “y otras condiciones relativas a la neurodiversidad”.

La indicación número 8), de la Honorable Senadora señora Allende, es para incorporar, antes del punto final, la frase “, y en los tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes”.

A fin de reunir los aspectos centrales de varias de las indicaciones antes transcritas, **los representantes del Ejecutivo** propusieron la siguiente redacción para el artículo 1° del proyecto:

“Artículo 1.- La presente ley tiene por objeto resguardar el derecho a la igualdad de oportunidades y la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el espectro autista, eliminando cualquier forma de discriminación; promover un abordaje integral de las personas en el espectro autista 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 contemplados en otros cuerpos legales o normativos y en los tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes.”.

Al efecto, **el Honorable Senador señor Kast** se mostró contrario a reemplazar el verbo “asegurar” -contemplado por la indicación número 3)- por “resguardar”, en lo que respecta al derecho de igualdad de oportunidades. Adicionalmente, consideró redundante hacer mención expresa a los tratados internacionales vigentes en el país, toda vez que tienen fuerza vinculante por sí mismos.

Luego, criticó el presupuesto previsto para garantizar el acceso a las prestaciones que, de acuerdo a los diversos especialistas invitados, son fundamentales. En esa línea, puntualizó que el informe financiero N° 30, de fecha 1 de marzo de 2022 -referido a los mayores gastos que implicaba la indicación sustitutiva presentada por el Ejecutivo durante el estudio de la iniciativa en la Comisión de Personas Mayores y Discapacidad de la Cámara de Diputados-, contemplaba una suma de M$90.073.447. Sin embargo, detalló que el informe financiero N° 48, de 4 de abril de 2022 -que fue emitido cuando el proyecto era analizado por la Comisión de Hacienda de la Cámara de Diputados, sustituyendo al anterior-, solo asigna una cantidad de M$61.189.353. Posteriormente, el informe número

130, de fecha 12 de agosto de 2022, complementa el anterior, sumando un valor de M$732.872. En definitiva, entre el gobierno anterior y el actual hubo una reducción cercana a los M$30.000.000, que -según se explicó en su oportunidad- se debió a errores de cálculo, sostuvo. En su opinión, corresponde sincerar que habrá prestaciones que no se garantizarán debido al insuficiente financiamiento.

Seguidamente, **el Honorable Senador señor García Ruminot** celebró el contenido de la indicación número 2) -que busca sustituir el nombre de la iniciativa-, por cuanto pone énfasis en las garantías en favor de la población con trastorno del espectro autista. Se trata de un aspecto que abordaron diversos invitados durante la discusión en general, remarcó. En sintonía con ello, hizo un llamado a reemplazar el término “resguardar” por “garantizar” en el artículo 1°.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Pascual** dijo comprender las dificultades que, para todo Ejecutivo, implica la incorporación de garantías en la legislación. Junto con agradecer el esfuerzo por incluir el contenido de las indicaciones parlamentarias, enunció que el artículo 1° del texto aprobado en general hacía alusión a los verbos “velar, garantizar, promover y proteger”. Al respecto, consultó si el término “resguardar” abarcaría todas estas acciones o si sería menester reforzar la norma con alguna expresión adicional.

Luego, preguntó si existen diferencias entre el sentido de la frase “igualdad de condiciones” -utilizada en la redacción aprobada en general- y el de la locución “igualdad de oportunidades”, que se emplea en el texto planteado en esta oportunidad.

El Ministro de Desarrollo Social y Familia, señor Giorgio Jackson, puso de relieve que la redacción planteada para el artículo 1° pretende recoger el espíritu de algunas de las indicaciones parlamentarias. En ese sentido, consignó que las indicaciones números 4), 4 A) y 4 B), precisamente, proponen emplear el verbo “resguardar”.

Desde el Ejecutivo, por cierto, se pretende trabajar para generar las mayores garantías en relación con las prestaciones incluidas en la proposición de ley, afirmó. En lo que concierne a la variación de los valores previstos en los informes financieros, explicó que el primero adolecía de errores de cálculo y tenía un enfoque diferente en cuanto a la cobertura. Asimismo, subrayó que se han incrementado los recursos con ocasión de las indicaciones formuladas durante este segundo trámite constitucional, alcanzando una cifra cercana a los M$62.000.000. A su juicio, el Estado y la sociedad están realizando un esfuerzo financiero significativo en esta materia que es prioritaria.

De igual forma, declaró que el articulado despachado por la Cámara de Diputadas y Diputados no constituye ni fue concebido como una ley de garantías propiamente tal, como ocurre con otros cuerpos normativos. Por lo tanto, el informe financiero número 30 de la Administración anterior, de acuerdo al parecer técnico de la DIPRES, adolecía de defectos metodológicos serios y no se ajustaba a la estructura de la iniciativa, aseveró. Por lo demás, aclaró que la estimación a la baja de los recursos no afecta el financiamiento de las medidas previstas. Puso de relieve que el foco de este gobierno ha estado puesto en ordenar el contenido y darle un carácter integral, logrando avances sustantivos en materia de promoción y resguardo de los derechos de las personas con TEA -ampliando el rango etario- en el ámbito social, sanitario y educativo.

Después, **el Honorable Senador señor Kast** replicó que la ausencia de garantías en el texto aprobado durante el primer trámite constitucional obedece a la falta de atribuciones de los señores parlamentarios en ese ámbito. Adicionalmente, criticó que habiéndose identificado una holgura de M$30.000.000, el gobierno actual no haya optado por garantizar prestaciones -especialmente el diagnóstico oportuno- en favor de las personas con trastorno del espectro autista, en lugar de reducir el financiamiento.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Provoste** valoró que la propuesta del Ejecutivo para el artículo 1° haya recogido el espíritu de diversas indicaciones parlamentarias. Asimismo, adujo que en el resto de las disposiciones, pese a que no se hace mención a garantías, la idea está presente por medio de distintas medidas que han sido planteadas por el Ejecutivo. Así, por ejemplo, la indicación número 146) contiene un artículo transitorio nuevo, que estatuye que “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”.

A fin de dar respuesta a las apreciaciones formuladas por los integrantes de las Comisiones unidas, recomendó incluir el verbo “asegurar” en la redacción de la norma en análisis.

La Ministra de Salud, señor Ximena Aguilera, señaló que existe voluntad del Ejecutivo para avanzar hacia garantías, por medio de los mecanismos ya establecidos, esto es, el sistema de Garantías Explícitas en Salud. Al respecto, consignó que ya se ha adoptado un acuerdo formal en orden a evaluar la incorporación de las prestaciones de salud vinculadas al TEA al listado de GES. Enseguida, destacó que el tema en estudio es prioritario, razón por la cual las Carteras incumbentes han participado activamente en la discusión.

A continuación, recalcó que este trastorno, además, se está abordando en el marco del sistema integrado, incluyendo la detección -por medio de Chile Crece Contigo- y también la creación de centros especializados en neurodivergencias y salud mental.

Acerca de los verbos a utilizar en la redacción, sugirió hacer referencia a “asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades y resguardar la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el espectro autista”, teniendo presente que el primero de estos elementos ya contaría con un respaldo constitucional.

De conformidad con el debate desarrollado, el tenor del artículo 1° quedaría como sigue[62]:

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

- En votación las indicaciones números 3), 4), 4 A), 4 B), 5), 7) y 8), fueron aprobadas, con modificaciones, por la mayoría de los integrantes presentes de las Comisiones unidas. Votaron favorablemente los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señor Quintana, todos en calidad de miembros de dos Comisiones. Se abstuvieron los Honorables Senadores señores García Ruminot -como integrante de dos Comisiones-, Kast y Sanhueza, este último en su condición de miembro de dos Comisiones.

Al fundamentar su abstención, **el Honorable Senador señor García Ruminot** manifestó que buena parte de las organizaciones recibidas solicitaron que el GES se extendiera a las prestaciones que requieren las personas con TEA; sin embargo, la redacción propuesta no refleja esa idea. Asimismo, previno que dicha medida no está contemplada por otras indicaciones presentadas.

A su turno, **el Honorable Senador señor Kast** insistió en la pertinencia de diseñar una ley de garantías, especialmente en lo que dice relación con el diagnóstico temprano.

---

[62] Según consta más adelante, en mérito de las indicaciones números 9), 9 A) y 9 B), posteriormente se agregó un inciso segundo a este precepto.

En sintonía con quienes le antecedieron en el uso de la palabra, **el Honorable Senador señor Sanhueza** constató que la principal demanda de los invitados estaba asociada al concepto de garantías. El término “asegurar” sigue una línea similar y, por ello, estimó que el Ejecutivo podría haberse abierto a la posibilidad de garantizar las prestaciones establecidas, otorgando así mayor claridad a la ciudadanía y visibilizando la situación de quienes viven con el trastorno del espectro autista.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Pascual** agradeció la disposición mostrada por el Ejecutivo, puntualizando que el vocablo “resguardar” importa proteger y que la palabra “asegurar” tiene un sentido similar a “garantizar”. Argumentó que esta terminología da cuenta de una voluntad de generar condiciones en términos más imperativos que los originalmente planteados.

El Honorable Senador señor Quintana valoró que se esté defendiendo el concepto de garantía en esta materia. A su parecer, la redacción que fue puesta en votación se encarga de permitir que los apoyos y prestaciones -en los distintos ámbitos- se hagan efectivos, por medio de las herramientas que contempla la política pública.

Luego, **la Honorable Senadora señora Provoste** fundamentó su voto favorable, declarando que el texto busca recoger el anhelo de familias que han enfrentado la situación en examen en forma aislada e invisibilizada. Dijo esperar que el articulado final contemple garantías de ciertos derechos, lo que ha sido respaldado transversalmente.

- Las indicaciones números 4 C), 4 D), 6 A), 6 B), 6 C) y 6 D) fueron retiradas por sus autores.

En lo que atañe a las indicaciones números 6), 7 A), 7 B), 7 C) y 7 D), cabe hacer presente que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste** estimó que su contenido resulta inadmisible, toda vez que la ampliación del alcance de la normativa propuesta implicaría un incremento del gasto fiscal, e incidiría en las funciones y atribuciones a ejercer por los servicios públicos involucrados, vulnerando lo dispuesto por el inciso tercero y el número 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- Las indicaciones números 6, 7 A), 7 B), 7 C) y 7 D) fueron declaradas inadmisibles.

Incisos, nuevos

Las indicaciones números 8 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González,

Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 8 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intentan agregar los siguientes incisos, nuevos:

"Para los efectos de esta ley, se entiende por neurodivergente a todo ser humano, sin distinción de sexo o edad, cuyo diagnóstico emitido por profesionales del área de salud mental certificados, sean este neurólogos o psiquiatras, que revelen un funcionamiento cerebral, neuronal atípico, consideradas las distintas tipologías y espectros dentro de la neurodiversidad.

Se reconoce como neurodivergente para los efectos de esta ley, la Personalidad Limite o TLP a fin de garantizar que se cumpla lo dispuesto en el art. 19. Número 1 de la Constitución Política de la República en su primer inciso, donde asegura el derecho a la vida y la integridad física y psíquica de la persona.".

Es del caso señalar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estuvo por declarar inadmisibles estas propuestas -en mérito del inciso tercero y el número 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República-, ya que la ampliación del alcance de la regulación propuesta importaría un aumento del gasto fiscal, e incidiría en las funciones y atribuciones a ejercer por los servicios públicos involucrados.

- Las indicaciones números 8 A) y 8 B) fueron declaradas inadmisibles.

Las indicaciones números 9), del Honorable Senador señor Castro González; 9 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 9 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para introducir un inciso, nuevo, del siguiente tenor:

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

El Honorable Senador señor García Ruminot declaró que, a su juicio, este inciso complementa el contenido ya aprobado para el artículo 1°, opinión que fue compartida por **la Honorable Senadora señora Provoste**.

- Sometidas a votación, las indicaciones números 9), 9 A) y 9 B) fueron aprobadas por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores

señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores García Ruminot, Quintana -ambos como miembros de dos Comisiones- y Sanhueza, este último como integrante de las tres Comisiones.

ARTÍCULO 2°

El artículo 2° aprobado en general define, para efectos de la ley propuesta, a las personas en el espectro autista, y a los cuidadores o cuidadoras. Su redacción es la que consta a continuación:

"Artículo 2.- Para efectos de esta ley, se entenderá por persona en el espectro autista a quien presenta una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en afectaciones en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también por la presencia de intereses intensos y repetitivos, adherencia a rutinas y conductas. El espectro de afectación en estas áreas es amplio y variable de individuo a individuo, y deberá contar con el respectivo diagnóstico médico. Estas características sólo constituyen una 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.

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.".

Cabe hacer presente que las Comisiones unidas analizaron y votaron conjuntamente las indicaciones números 10) a 23 B).

La indicación número 10), de S.E. el Presidente de la República, busca reemplazarlo por el siguiente:

"Artículo...- Personas en el espectro autista. Se entenderá como personas en el espectro autista, aquellas que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en afectaciones en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también por la presencia, en ocasiones, de intereses intensos y repetitivos. El espectro de afectación en estas áreas es amplio y varía en cada persona. El compromiso en estas áreas puede o no ocasionar limitaciones en la capacidad

y desempeño, dependiendo de las circunstancias y apoyos recibidos para el funcionamiento en diferentes ámbitos de la vida diaria.

El espectro autista corresponde a una condición de salud, por lo que deberá contar con un diagnóstico.”.

- La indicación número 10) fue retirada mediante oficio N° 138-370, de fecha 26-09-22.

La indicación número 10 A), de S.E. el Presidente de la República, pretende reemplazarlo por el siguiente:

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

a) Personas en el espectro autista. Se entenderá como personas en el espectro autista, aquellas que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en afectaciones en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también por la presencia, en ocasiones, de intereses intensos y repetitivos. El espectro de afectación en estas áreas es amplio y varía en cada persona. El compromiso en estas áreas puede o no ocasionar limitaciones en la capacidad y desempeño, dependiendo de las circunstancias y apoyos recibidos para el funcionamiento en diferentes ámbitos de la vida diaria.

El espectro autista corresponde a una condición de salud, por lo que deberá contar con un diagnóstico.

b) Persona cuidadora de una persona en el espectro autista. Se entenderá por cuidador o cuidadora de una persona en el espectro autista a toda persona que proporciona asistencia permanente, gratuita o remunerada, para la realización de actividades de la vida diaria, en el entorno del hogar, a personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas y que se encuentre en una situación de discapacidad o dependencia.”.

<u>Inciso primero</u>

La indicación número 11), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituirlo por los que se indica enseguida:

“Artículo...- Para efectos de esta ley, se entenderá por persona con trastorno del espectro autista a quien presenta afectación en sus procesos del neurodesarrollo, proceso del lenguaje, motrices, sensoriales, cognitivos; procesos de interacción social, emocionales y psiquiátricos. El trastorno del espectro autista se manifiesta de forma única en cada persona, requiriendo según su grado de severidad distintos niveles de apoyos.

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.”.

La indicación número 12), del Honorable Senador señor Castro González, busca reemplazar la oración inicial “Para efectos de esta ley, se entenderá por persona en el espectro autista a quien presenta una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en afectaciones en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también por la presencia de intereses intensos y repetitivos, adherencia a rutinas y conductas.” por la siguiente: “Se entenderá como neurodivergente a toda persona, independiente de su sexo y edad, que presente un funcionamiento cerebral divergente en cuanto al neurodesarrollo típico, a aquellas personas consideradas dentro del espectro autista, personalidad límite, u otra condición diversa a la neurotipicidad, sea esta funcional o se encuentre en estado de discapacidad.”.

Las indicaciones números 12 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 12 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intentan sustituir la oración “se entenderá por persona en el espectro autista a quien presenta una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en afectaciones en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también por la presencia de intereses intensos y repetitivos, adherencia a rutinas y conductas” por la siguiente: “se considerará como neurodivergente a quien presente un funcionamiento cerebral divergente en cuanto al neurodesarrollo típico, a aquellas personas consideradas dentro del espectro autista, personalidad límite, u otra condición diversa a la neurotipicidad sea esta funcional o se encuentre en estado de discapacidad”.

Las indicaciones números 12 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 12 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para sustituir la oración “se entenderá por persona en el espectro autista” por “se entiende que el Trastorno de Espectro Autista es una condición que presenta una diferencia”.

La indicación número 13), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, pretende reemplazar la palabra “afectaciones” por “expresiones”.

La indicación número 14), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, busca incorporar, a continuación de la locución “adherencia a rutinas y conductas”, la frase “, lo anterior, sin límite de edad”.

La indicación número 15), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, intenta reemplazar la palabra “afectación” por “expresiones”.

Las indicaciones números 16), del Honorable Senador señor Castro González; 16 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 16 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, proponen sustituir el vocablo “afectación” por “características que definen a una persona”.

Las indicaciones números 16 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 16 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para incorporar, a continuación del segundo punto seguido, la oración “El espectro autista podría generar una discapacidad si no se realizan medidas preventivas cuando existe una alta funcionalidad.”.

La indicación número 17), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, busca reemplazar la frase “Estas características sólo constituyen una discapacidad cuando generan un impacto funcional significativo en” por “Estas expresiones constituyen una discapacidad según los criterios diagnósticos, ya que generan un deterioro tanto en lo social, laboral u otras áreas importantes en el funcionamiento habitual de”.

Las indicaciones números 18), del Honorable Senador señor Castro González; **18 A), de los Honorables Senadores**

señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 18 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, proponen suprimir el término “sólo”.

La indicación número 19), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, es para sustituir las palabras “impida o restrinja” por “impiden o restringen”.

Inciso segundo

Las indicaciones números 20), del Honorable Senador señor Castro González; 20 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 20 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza sugieren eliminarlo.

La indicación número 21), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, es para reemplazarlo por el siguiente:

“El Estado velará por el debido apoyo a las cuidadoras y los cuidadores de las personas dentro del espectro autista, y garantizará el resguardo de sus derechos en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, inclusión laboral y su formación educativa. Para la presente ley se entenderá por cuidador o cuidadora a toda persona que proporcione la asistencia y/o cuidados necesarios e indispensables para la sostenibilidad de la vida de la persona autista 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. El Estado se obliga a proveer los medios para garantizar que el cuidado sea digno y realizado en condiciones de igualdad y corresponsabilidad, asimismo, velará por el resguardo de los derechos de quienes ejercen trabajos de cuidados, garantizando el resguardo de sus derechos en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, inclusión laboral y formación educativa.”.

Inciso final, nuevo

La indicación número 22), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, busca agregar el siguiente inciso final, nuevo:

“Para los efectos de lo dispuesto en el Título II de la presente ley, se aplicarán, también, las normas de la Ley N°20.584, a toda persona jurídica, con o sin fines de lucro, que ejecuten acciones de promoción, protección y mejoramiento de la calidad de vida mediante terapias y/o atenciones médicas, a personas en el espectro autista.”.

ARTÍCULOS, NUEVOS

La indicación número 23), del Honorable Senador señor Castro González, es para incorporar un artículo, nuevo, del siguiente tenor:

“Articulo...- Se entenderá por cuidador o cuidadora a quien proporcione asistencia o cuidado en los términos previstos en 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 de salud, como también a quien otorgue el acompañamiento directo en el proceso que implica la detección temprana de las primeras señales de alerta.”.

Las indicaciones números 23 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 23 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden introducir el siguiente artículo, nuevo:

“Artículo…- 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.

Se entenderá también, como cuidador o cuidadora a quien otorgue el acompañamiento directo en el proceso que implica la detección temprana de las primeras señales de alerta.”.

Como método de trabajo, **las Comisiones unidas** estuvieron por examinar el encabezamiento y la letra a) del artículo 2° propuesto por el Ejecutivo en la indicación número 10 A), manteniendo la definición de cuidador o cuidadora contenida en el inciso segundo del artículo 2° aprobado en general.

En lo tocante a la indicación número 10 A), **el Ministro de Desarrollo Social y Familia, señor Giorgio Jackson**, resaltó que la nueva indicación incluye el concepto de persona cuidadora, en los

términos contemplados por el artículo 5° quáter de la ley N° 20.584, regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Sin perjuicio de ello, se mostró disponible para incorporar una referencia expresa a dicha disposición, en caso que las Comisiones unidas lo estimen pertinente.

Recordó que, a partir del mes de noviembre de 2022, se incorporará un nuevo módulo en el Registro Social de Hogares, a fin de contar con mayores antecedentes acerca de las y los cuidadores, y así poder generar la oferta programática pertinente. Asimismo, recalcó que el próximo año se presentará un proyecto de ley marco en materia de cuidados, que fijará la gobernanza y los lineamientos básicos en este ámbito, lo que permitirá articular las distintas iniciativas.

La Honorable Senadora señora Pascual hizo presente que, de acuerdo a lo expresado por algunas organizaciones sociales, sería pertinente hacer referencia a “patrones repetitivos” en la letra a) propuesta por dicha indicación.

Adicionalmente, expresó que, en dicho literal, se debería aludir a “dificultades significativas” -en lugar de “afectaciones”-, a propósito de la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social.

Al efecto, **la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera**, enunció que tanto la definición original como la nueva hacen mención a “intereses intensos y repetitivos”; sin embargo, lo apropiado sería hablar de “conductas o intereses restrictivos o repetitivos”.

La Honorable Senadora señora Provoste preguntó si sería adecuado eliminar la frase “, en ocasiones,”.

Asimismo, consultó si sería correcto reemplazar la oración “El espectro de afectación en estas áreas es amplio” por “El espectro de dificultad significativa en estas áreas es amplio”. Consignó que, de acuerdo a lo que sostienen las organizaciones de la sociedad civil, la palabra “afectación” es propio de un modelo médico rehabilitador, que estaría desactualizado. Así, más allá de la rehabilitación, las personas que se encuentran en el espectro autista lo estarán por toda la vida, reflexionó.

Luego, **el Honorable Senador señor Gahona** solicitó ahondar en el párrafo segundo de la letra a) de la indicación del Ejecutivo, de conformidad con el cual el espectro autista corresponde a una condición de salud, por lo que deberá contar con un diagnóstico. Sobre el particular, consultó si son las condiciones de salud, o bien, los trastornos los que se diagnostican.

La señora Ministra de Salud declaró no tener objeciones en contra de la supresión de la expresión “, en ocasiones,”.

En lo que atañe al término “afectación”, aclaró que la clasificación internacional de enfermedades hace mención al espectro del déficit en estas áreas, más que de afectación. Son los déficits los que, desde la nomenclatura sanitaria, generan discapacidad, dependiendo de las condiciones del ambiente que permiten compensarlos o no.

En cuanto a la condición de salud, consideró que, en rigor, sería difícil que alguien la diagnostique. Adujo que el espectro autista corresponde a un trastorno, que debe contar con un diagnóstico.

A continuación, **las Comisiones unidas** tuvieron en vista el segundo inciso del artículo propuesto por la indicación número 11).

Al respecto, su autor, **el Honorable Senador señor Gahona** señaló que el texto hace una remisión a la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. En esa línea, destacó que, muchas veces, las dificultades de inserción laboral de las personas con TEA no son menores, y es por ello que la norma apunta a la situación de discapacidad. A su juicio, esta propuesta podría complementar la indicación formulada por el Ejecutivo.

De igual forma, subrayó que el párrafo primero de la letra a) de la indicación del Ejecutivo dispone que “el compromiso en estás áreas puede o no ocasionar limitaciones en la capacidad y desempeño”. A su juicio, una norma en esos términos sería contradictoria con la planteada por él en el inciso segundo de su indicación número 11), que establece que las características de este trastorno constituyen una discapacidad. En otras palabras, estimó que la propuesta del Ejecutivo relativiza la situación de discapacidad.

En sintonía con lo anterior, **el Honorable Senador señor Chahuán** consideró que el inciso segundo que plantea la indicación número 11) resulta apropiado, en tanto alude a la ley N° 20.422, lo que permite la aplicación de las normas concernientes a los cupos de inclusión en el mundo del trabajo.

En lo atingente a la discapacidad, arguyó que la redacción formulada por el Ejecutivo sería correcta, pues está dotada de una amplitud suficiente para que las personas con TEA, en los diferentes grados de afectación, puedan ser consideradas en aquella situación.

La señora Ministra de Salud explicó que el déficit puede tener cierto nivel, pero la discapacidad depende del ambiente en el que

una persona se desempeña. Entonces, remarcó, un individuo con un determinado déficit podría desarrollarse en un ambiente, con circunstancias y apoyos que no impliquen discapacidad. Las manifestaciones del espectro autista son muy variadas, y hay sujetos que tienen algunas capacidades cognitivas muy elevadas, añadió. En definitiva, el déficit y la discapacidad no son sinónimos: el déficit es el dato objetivo en cuanto a la funcionalidad y la discapacidad es la consecuencia que genera ese déficit en el desempeño de la persona, lo que varía según el entorno y las actividades a realizar.

De acuerdo al debate desarrollado, **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, sometió a consideración de esta instancia, el siguiente texto:

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

a) Personas en el espectro autista. Se entenderá como personas en el espectro autista, 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 por la presencia de conductas o intereses restrictivos o repetitivos. El espectro de dificultad significativa en estas áreas es amplio y varía en cada persona. El compromiso en estas áreas puede o no ocasionar limitaciones en la capacidad y desempeño, dependiendo de las circunstancias y apoyos recibidos para el funcionamiento en diferentes ámbitos de la vida diaria.

El espectro autista corresponde a una condición de salud, 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 en el 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.”.

- Esta redacción fue aprobada, ad referéndum, por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Honorable Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán -como miembro de dos Comisiones- y Gahona, este último en su calidad de integrante de las tres Comisiones.

En una oportunidad posterior, **la Honorable Senadora señora Provoste** consultó si el Ejecutivo efectuaría nuevas propuestas en torno al concepto de cuidadores y cuidadoras. Al respecto, remarcó que el interés de las Comisiones unidas ha sido avanzar en garantías y mayores prestaciones para quienes se dedican a las labores de cuidado. A su juicio, es positivo hacer una remisión al artículo 5° quáter de la ley N° 20.584, toda vez que dicho cuerpo normativo contempla algunas medidas relativas a las atenciones de salud.

Al efecto, **la asesora del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, señora Loreto Godoy**, explicó que, de conformidad con la discusión desarrollada en una sesión anterior, el Ejecutivo apoyaría la propuesta parlamentaria de mantener la definición en los términos aprobados por la Cámara de Diputados.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Pascual** recordó que, junto a otros señores Senadores, presentó la indicación número 23 B), que extendía el concepto a quienes otorgan el acompañamiento directo en el proceso que implica la detección temprana de las primeras señales de alerta.

No obstante, se mostró proclive a apoyar la redacción aprobada durante el primer trámite constitucional, la cual alude al artículo 5° quáter de la ley N° 20.584, lo que -a su parecer- es fundamental, entre otros motivos, porque comprende a quienes realizan las tareas de asistencia tanto de manera gratuita como remunerada.

En otro orden de ideas, **las Comisiones unidas** estimaron pertinente eliminar la última oración del primer párrafo de la letra a), toda vez que hace referencia a la capacidad de las personas con TEA, aspecto que es tratado igualmente por el párrafo tercero.

De acuerdo a la discusión desarrollada, el texto del artículo 2° de la legislación propuesta quedaría como sigue:

“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 de salud, 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.”.

- En votación las indicaciones números 10 A), 11) y 17), fueron aprobadas, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, Gahona -como miembro de las tres Comisiones-, García Ruminot -en su condición de integrante de dos Comisiones- y Kast.

- Con idéntica votación, fueron rechazadas las indicaciones números 12), 12 A), 12 B), 12 C), 12 D), 13), 14), 15), 16, 16 A), 16 B), 16 C), 16 D), 18), 18 A), 18 B), 19), 20), 20 A), 20 B), 21), 22), 23), 23 A) y 23 B).

ARTÍCULO 3°

El artículo 3° aprobado en general tiene el tenor que se expresa:

“Artículo 3.- En la aplicación de esta ley se deberá dar cumplimiento al principio de neurodiversidad, conforme al cual la mera presencia de experiencias subjetivas inusuales, intereses repetitivos, estilos cognitivos diferentes y estilos particulares de interacción y comunicación social a que hace referencia el artículo precedente será considerada como parte de la expresión de la diversidad humana y no como una patología.

Las personas que presenten estas experiencias, intereses y estilos no serán objeto de intervención clínica producto de ellos, a menos que les signifiquen una dificultad o malestar subjetivo, ni tampoco serán consideradas como personas con discapacidad, salvo que dichas experiencias, intereses y estilos generen un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas, en los términos señalados en el artículo 2.”.

Es del caso señalar que las Comisiones unidas trataron, conjuntamente, las indicaciones números 24) a 30 E).

La indicación número 24), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Principios. En la aplicación de esta ley deberá darse cumplimiento a los siguientes principios:

a) Trato digno. Las personas en el espectro autista 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.

b) Autonomía progresiva. Todo niño, niña y adolescente en el espectro autista ejercerá sus derechos conforme a la evolución de sus facultades, atendiendo a su edad, madurez y grado de desarrollo que manifieste, de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 de la ley N°21.430, sobre Garantías y Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.

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

d) Intersectorialidad. Las acciones, prestaciones y servicios que podrán realizarse para la protección de los derechos de las personas en el espectro autista 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. Las personas en el espectro autista 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.”.

La indicación número 25), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, busca sustituirlo por el que se indica:

“Artículo...- En la aplicación de la presente ley, el Estado reconoce la neurodiversidad y garantiza a las personas neurodivergentes su derecho a una vida autónoma.

Las personas dentro del espectro autista tienen distintas necesidades de apoyo, las que deben ser personalizadas de acuerdo al perfil individual de cada sujeto.

El autismo constituirá una discapacidad al requerir la persona ajustes razonables en su entorno de acuerdo al nivel de necesidad de apoyo individual para cada individuo autista.”.

La indicación número 26), del Honorable Senador señor Gahona, pretende reemplazarlo por el que se expresa enseguida:

“Artículo...- En la aplicación de esta ley se deberá dar cumplimiento a los siguientes principios:

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

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

c) Coordinación intersectorial: todos los actores que formen parte de la red de protección y tratamiento de las personas con el trastorno del espectro autista, ya sean instituciones públicas o privadas, deberán trabajar de manera coordinada, procurando entregar el mejor servicio posible a cada persona.”.

Inciso primero

La indicación número 27), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, intenta reemplazar el término “neurodiversidad” por “neurodivergencia”.

Las indicaciones números 27 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 27 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan sustituir la expresión “intereses repetitivos” por “intereses específicos”.

Inciso segundo

La indicación número 28), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, es para agregar, a continuación de la locución “no serán objeto de intervención”, la oración “ni recibirán tratamientos o medicamentos invasivos”.

La indicación número 29), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, propone eliminar el vocablo “ni”.

Las indicaciones números 30), del Honorable Senador señor Castro González; 30 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 30 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden sustituir la frase “con discapacidad” por “en situación de discapacidad”.

Las indicaciones números 30 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 30 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan incorporar, a continuación de la frase “o en otras áreas,” lo siguiente: “como aquellos que no pueden ser controlados y cuentan con certificación médica, entendida como una junta clínica de al menos tres especialistas”.

La indicación número 30 E), de S.E. el Presidente de la República, es para incorporar el siguiente inciso, nuevo:

“En consonancia con lo anterior, quienes brinden atención al público deberán permitir que las personas con trastorno del espectro autista puedan estar acompañadas por un familiar o cuidador, a quienes se les deberá otorgar un trato digno y respetuoso.”.

El Honorable Senador señor Kast expresó su respaldo a la indicación número 26), del Honorable Senador señor Gahona, ya que se hace cargo de elementos esenciales, que no están recogidos por la indicación número 24) del Ejecutivo; esto es, detección temprana, el seguimiento continuo y la coordinación intersectorial. Por cierto, agregó, los principios deben expresarse en medidas específicas en el resto del articulado, pero es positivo que fijen ciertos lineamientos.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Pascual**, en representación del **Honorable Senador señor Castro González** -a quien estaba reemplazando-, instó por complementar la indicación número 24) con la número 26), en cuanto a la detección temprana. A título personal, juzgó adecuado incluir, igualmente, el principio de seguimiento continuo.

La Honorable Senadora señora Provoste declaró que, si bien adhería al espíritu de la indicación parlamentaria, tenía dudas acerca de su admisibilidad, en tanto establece, en los distintos literales que propone, deberes para el Estado.

Por su parte **el Honorable Senador señor Gahona**, autor de la indicación número 26), sostuvo que esta apunta a aportar más claridad y certeza a las personas con TEA y sus familias. Al igual que la Presidenta de las Comisiones unidas, estimó que la propuesta podría incidir en materia propias de la iniciativa exclusiva del Presidente de la República, toda vez que impone obligaciones al aparato público. De ahí que hizo un llamado al Ejecutivo a patrocinar las letras a) y b), no siendo necesario proceder de esa forma respecto del literal c), pues su contenido ya está considerado por la indicación del Ejecutivo.

En lo que atañe a la indicación número 24), mostró aprensiones en torno al principio de autonomía progresiva de NNA. En ese sentido, consultó si su contenido se ajusta a las precisiones efectuadas por el Tribunal Constitucional en torno la ley N° 21.430, respecto al derecho preferente de los padres a educar a sus hijos.

Acerca de la perspectiva de género, solicitó al Ejecutivo aclarar si importaría privilegios para la detección temprana y atención de las personas con TEA, según ese criterio. A su parecer, todas las personas con trastorno del espectro autista, con independencia de su género, tienen los mismos derechos preferentes.

En lo tocante a la neurodiversidad, recordó que durante la tramitación de este proyecto se había optado por restringir su alcance al TEA. Enseguida, expresó su preocupación por una eventual ampliación del universo de sujetos destinatarios de esta normativa, pues podría generar dificultades presupuestarias.

La Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, explicó que la indicación número 24) busca contar con una estructura más clara en cuanto a los lineamientos de la iniciativa. Junto con recoger el principio de la neurodiversidad -que estaba contemplado por el artículo 3° aprobado en general-, se añadieron otros cinco; esto es, trato digno, autonomía progresiva; perspectiva de género; intersectorialidad; y participación y diálogo social.

En lo que concierne a la detección del TEA, aclaró que está considerada como un deber del Estado dentro del artículo 6° que propone la indicación número 66 A); por ende, no sería necesario incluirla dentro de los principios.

Luego, en cuanto al seguimiento continuo, manifestó que podría haber vicios de inadmisibilidad; sin embargo, se podría considerar el patrocinio del Ejecutivo para incluir normas en ese sentido, no a propósito de los principios, sino de los deberes del Estado.

Respecto a la perspectiva de género, clarificó que la intención es adaptar las respuestas del Estado al género de cada persona, lo que no implica establecer una priorización de acuerdo a este criterio.

Seguidamente, se refirió a la autonomía progresiva, consignando que el texto aprobado general contemplaba este concepto solo en relación a las atenciones de salud. Sostuvo que la indicación del Ejecutivo, en cambio, considera esta noción como un principio orientador de todo tipo de acciones orientadas a niños, niñas y adolescentes en el espectro autista, lo que supone aplicar una perspectiva interseccional que busca evitar que sus derechos se vean transgredidos por la concomitancia de su etapa de vida y el hecho de no ser neurotípicos. Finalmente, descartó que exista un conflicto como el esbozado por el señor Senador.

Enseguida, aclaró que la neurodiversidad solamente da cuenta del hecho que todas las personas son diferentes desde el punto de vista de sus sistemas neurológicos. En consecuencia, no implica extender el alcance de la normativa, la cual sigue quedando restringida al trastorno del espectro autista, al igual que el financiamiento previsto.

Sobre esto último, **el Honorable Senador señor Gahona** solicitó profundizar en los motivos de la incorporación del principio de neurodiversidad, considerando que la legislación en estudio se limita a un grupo específico.

La señora Ministra expuso que la intención es reconocer que, dentro de las variaciones presentes en toda la población, hay algunas que constituyen el trastorno del espectro autista, el cual requiere de un diagnóstico y de apoyos en el tiempo.

Después, **el Honorable Senador señor Gahona** previno que, en el artículo 6° planteado por el Ejecutivo, los verbos empleados son “promover”, “fomentar y “favorecer”, los que -a su juicio-, no imponen reales obligaciones al Estado. Estimó que las letras a) y b) de su indicación número 26) dan origen a lineamientos que orientan todo el articulado, más allá de los deberes.

Más adelante, **el Honorable Senador señor García Ruminot** argumentó que la indicación número 26) se limita a recoger, en materia de principios, el contenido del inciso primero del artículo 1° ya aprobado, el cual contempla derechos para los individuos con TEA. De ahí que, en su opinión, dicha propuesta no se encontraría afectada por problemas de admisibilidad.

Coincidió **el Honorable Senador señor Gahona**, subrayando que la redacción del inciso primero del artículo 1° fue planteada por el propio Ejecutivo.

La Honorable Senadora señora Provoste razonó que el contenido de la letra a) de la indicación número 26) podría estimarse incluido en el precepto que contempla la indicación número 77) del Ejecutivo, que estableciendo que “el Estado deberá desarrollar y promover el acceso a un proceso de diagnóstico del espectro autista que sea temprano, oportuno, interdisciplinario, sin discriminación por edad y desde una perspectiva interseccional”.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Pascual** recordó que las organizaciones sociales hicieron hincapié en la detección temprana como un elemento central, así como también en la necesidad de diagnosticar, igualmente, a aquellas personas que no lo fueron en las primeras etapas de vida. Expresó que la norma citada por la señora Senadora, y también la letra c) del artículo propuesto por la indicación número 66 A) -que incluye el fomento de la detección del espectro autista durante el curso de vida como una de las acciones que el Estado deberá tener en especial consideración-, abarcarían ambos aspectos. Sin perjuicio de ello, exhortó a los representantes del Ejecutivo reevaluar el verbo empleado en el aludido literal, de manera que tenga un carácter más imperativo.

Posteriormente, **el Honorable Senador señor Kast** criticó que la iniciativa se limite a promover o fomentar medidas, sin establecer garantías. Manifestó que el Honorable Senador señor Gahona, con buenas

intenciones y evitando incidir en asuntos propios de la iniciativa exclusiva del Presidente de la República, ha formulado una indicación con ciertos ejes orientadores del cuerpo normativo. La pregunta de fondo es si, más allá de los principios que se fijen, habrá recursos para llevarlos a la práctica, puntualizó. En atención a ello, discrepó del parecer de las señoras Senadoras, declarando que el texto de las otras indicaciones que señalan no bastaría. Por último, solicitó poner en votación la indicación número 26), dado que el Ejecutivo, después de una larga tramitación, no ha presentado propuestas que satisfagan las expectativas generadas.

El Honorable Senador señor Gahona adujo que, de no estar dispuesto el Ejecutivo a modificar los verbos empleados en el resto del articulado, al menos, deberían incorporarse los principios que plantea la indicación de su autoría. Por lo demás, las disposiciones citadas por las señoras Senadoras se restringen al área sanitaria; en tanto, su propuesta es de carácter general.

Por su parte, **la señora Ministra de Salud** dijo comprender la prioridad que se ha asignado a este tema. Asimismo, mencionó que las indicaciones del Ejecutivo responden al diseño de políticas públicas que se refleja en las Garantías Explícitas en Salud. Recordó que -en su oportunidad- se evaluó la incorporación del TEA; sin embargo, no existía la factibilidad para ello, como consecuencia de la falta de capacidad de la red asistencial. Impulsar esta iniciativa, enfatizó, permitirá desarrollar las referidas capacidades, y así facilitar que, en un futuro cercano, se incluya a este trastorno como parte de las GES.

- En votación, la indicación número 24) fue aprobada por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Provoste y Pascual -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, Gahona -como miembro de tres Comisiones-, García Ruminot -en calidad de miembro de dos Comisiones- y Kast.

Posteriormente, con motivo del estudio de las indicaciones números 60) y 62) -según se dará cuenta más adelante en este informe- **las Comisiones unidas** estuvieron por reformular el literal b) del artículo 3°.

- La unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende, Carvajal -ambas como miembros de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste, y señores Chahuán, Flores, García Ruminot, Gahona -en calidad de integrante de las tres Comisiones- y Kast estuvo por reabrir el debate de la indicación número 24).

- Con idéntica votación, la referida indicación fue aprobada, con las enmiendas descritas.

- La indicación número 25) fue aprobada, con modificaciones, entendiéndose su contenido subsumido en la número 24), por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Provoste y Pascual -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, Gahona -como miembro de tres Comisiones-, García Ruminot -en calidad de miembro de dos Comisiones- y Kast.

- Sometida a votación la admisibilidad de la indicación número 26), fue resuelta favorablemente por la mayoría de los miembros presentes de las Comisiones unidas. Se pronunciaron en ese sentido los Honorables Senadores señores Chahuán, Gahona -en calidad de integrante de tres Comisiones-, García Ruminot -como miembro de dos Comisiones- y Kast. En tanto, se abstuvieron las Honorables Senadoras señoras Pascual y Provoste, ambas en su condición de integrantes de dos Comisiones.

A continuación, **las Comisiones unidas** estuvieron por incorporar las letras a) y b) de la disposición contenida en la indicación número 26) como literales g) y h) del listado de principios planteado por la indicación número 24). Cabe hacer presente que la letra c) de la primera de ellas ya se encontraría recogida por la propuesta del Ejecutivo y se entendió, por tanto, subsumida.

- Puesta en votación la indicación número 26), resultó aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Provoste y Pascual -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, Gahona -como miembro de tres Comisiones-, García Ruminot -en calidad de miembro de dos Comisiones- y Kast.

Con posterioridad -y como consecuencia del debate desarrollado en torno a la indicación número 66 C), según consta más adelante-, el Ejecutivo presentó la indicación número 30 E).

La señora Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, declaró que la intención es incorporar un párrafo segundo al literal a) del artículo 3°, referido al principio de trato digno.

- En votación la indicación número 30 E), fue aprobada, con la modificación reseñada, por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores

Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

- Sometidas a votación las indicaciones números 27), 27 A), 27 B), 28), 29), 30), 30 A), 30 B), 30 C) y 30 D), fueron rechazadas por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Provoste y Pascual -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, Gahona -como miembro de tres Comisiones-, García Ruminot -en calidad de miembro de dos Comisiones- y Kast.

En definitiva, y con motivo de lo resuelto a propósito de las indicaciones números 24), 25), 26), 30 E), 60) y 62), el artículo 3° quedaría como se expresa:

"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°

El artículo 4° aprobado en general tiene el siguiente tenor:

“Artículo 4.- 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, procurará que dichas acciones sean otorgadas de forma oportuna, sin discriminación y por un equipo interdisciplinario, según corresponda, de acuerdo a sus necesidades específicas, y deberá considerar siempre la oferta programática existente.

Las personas en el espectro autista que tengan discapacidad conforme a la calificación y certificación prevista en la ley N° 20.422, tendrán también derecho a las acciones y prestaciones consagradas en dicha ley.”.

La indicación número 31), de S.E. el Presidente de la República, busca reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Aplicación de la ley N°20.422. Sin perjuicio de lo dispuesto en esta ley, a las personas en el espectro autista con

discapacidad también les serán aplicables, cuando corresponda, las disposiciones contenidas en la ley N° 20.422, que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad.”.

En relación con esta propuesta, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta**, manifestó que intenta aportar orden y coherencia a la iniciativa. En ese sentido, recordó que el Título I -referido a las disposiciones generales- incluye conceptos y principios. El artículo 4°, agregó, precisa la forma en que se aplicará la ley N° 20.422 -que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad- respecto de los individuos con trastorno del espectro autista con discapacidad. Asimismo, consignó que el artículo 17 aprobado en general tenía un contenido similar al de la disposición en estudio.

La Honorable Senador señora Pascual criticó que el contenido del inciso primero del artículo 4° aprobado en general, que alude a todos los sujetos con TEA -con o sin discapacidad-, no sea recogido por el precepto contenido en la indicación.

Dijo compartir la preocupación de quien le antecedió en el uso de la palabra, **el Honorable Senador señor Gahona**.

Al efecto, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta**, explicó que el contenido del inciso primero de la norma aprobada en general -atingente al deber del Estado de promover el desarrollo de acciones de protección, recuperación, rehabilitación y habilitación- queda abordado en las disposiciones relativas a las atenciones de salud. De igual modo, constató que hay otros preceptos concernientes a los deberes generales del Estado en esta materia, y a las medidas concretas que se tendrán que adoptar para cumplir con ellos.

En la misma línea, **el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, señor Fernando González**, confirmó que los elementos a que hacían mención los señores Senadores quedan incorporados explícitamente en las disposiciones que tratan el proceso de diagnóstico y las atenciones específicas de salud.

En otro orden de ideas, **el Honorable Senador señor Gahona** puntualizó que, la redacción planteada distingue entre personas con trastorno del espectro autista con y sin discapacidad. Sin embargo, declaró que, a su juicio, el TEA siempre constituye una discapacidad -aunque puede variar en su intensidad-, más aun si se consideran las dimensiones que aborda el modelo biopsicosocial, que van más allá del diagnóstico médico, y dicen relación con el entorno y las barreras que impone.

De mantenerse esa redacción, previno, se estarán formando dos subgrupos dentro del universo de personas con autismo, de los cuales son uno podrá acceder a las medidas que contempla la ley N° 20.422.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta, expresó que el concepto de discapacidad es dinámico y ha transitado por distintos modelos de abordaje. Sostuvo que en el país, actualmente, coexisten dos modelos, lo que se ve reflejado en la legislación vigente, y en los políticas planes, programas e iniciativas del Estado.

En esa línea, explicó que el modelo biomédico, por una parte, considera dentro de una misma categoría al diagnóstico y la discapacidad. Añadió que, por otra, el modelo biopsicosocial -que busca ser implementado por los países que han ratificado la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad-, sin desconocer la existencia de un diagnóstico, entiende que este es solo la base de la discapacidad, al que se agrega un componente asociado a la interacción de un sujeto con su entorno. Sobre esto último, subrayó que la discapacidad no está dada por una “deficiencia” o diversidad funcional que pueda presentar una persona, sino que surge por barreras presentes en un ambiente no inclusivo. Agregó que es este último el que puede no ofrecer medidas de accesibilidad, y no incorporar ajustes razonables para garantizar la efectiva participación de los sujetos con discapacidad, en igualdad de condiciones.

Por lo tanto, recalcó, un diagnóstico médico, como el trastorno del espectro autista, no necesariamente implica discapacidad. Constató que, por ello, el proceso de calificación y certificación de la discapacidad no se agota con el mero diagnóstico médico, sino que incluye, además, una serie de exámenes de alcance psicosocial para analizar la funcionalidad de un individuo en su entorno. De conformidad con la Convención, se pretende avanzar hacia la consagración del modelo de derechos humanos o modelo social; lo contrario, implicaría retroceder a una legislación centrada en una mirada médica, enfatizó.

Si respecto de un sujeto concurren el diagnóstico de TEA y un entorno no inclusivo, consignó que -por cierto- aquel será titular de todos los derechos consagrados por la ley N° 20.422. En ese sentido, detalló que las prestaciones y acciones contempladas en dicho cuerpo normativo está condicionadas a la inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad.

Por su parte, **el Director Nacional del SENADIS**, **señor Daniel Concha**, expresó que algunas personas con TEA no quieren portar una credencial que los define como sujetos con discapacidad mental y, al respecto, estimó que se puede trabajar en modificaciones reglamentarias, en conjunto con el Ministerio de Salud.

Asimismo, planteó que se debe respetar la mirada de las distintas organizaciones sociales, algunas de las cuales abogan por evitar que se asocie a las personas con TEA a la discapacidad, mientras que para otras la utilización de la credencial no resulta conflictiva.

Adicionalmente, enunció que la inscripción y la obtención de la credencial está supeditada a la emisión de un diagnóstico médico; un informe social elaborado por un trabajador social; y un instrumento de validación de desempeño comunitario.

El Honorable Senador señor Gahona observó en que el artículo 4° propuesto determina que solo un subgrupo de las personas con TEA recibirá ayuda desde la perspectiva social, pues solo aquellas que tengan discapacidad, en los términos de la ley N° 20.422, serán beneficiarias de las medidas que contempla dicho cuerpo normativo. Insistió en que, a su parecer, todos los individuos con trastorno del espectro tienen una discapacidad y deberían acceder a los apoyos del ámbito social.

En un sentido diferente reflexionó **la Honorable Senadora señora Provoste**, aduciendo que, a su entender, el precepto en estudio no da lugar a un subgrupo, sino que aclara que aquellos individuos con TEA que obtengan la calificación y certificación de discapacidad que contempla la ley N° 20.422 accederán a los beneficios que ella establece.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS remarcó que, efectivamente, para que alguien sea considerado como persona con discapacidad, además de contar con el diagnóstico de trastorno del espectro autista, tendrá que pasar por un proceso de calificación y certificación regulado por el aludido cuerpo legal. Lo mismo se exige respecto de sujetos con cualquier otro diagnóstico, planteó.

En efecto, puntualizó que el inciso final del artículo 4° de la ley N° 20.422 dispone que “para acceder a los beneficios y prestaciones sociales establecidos en la presente ley, las personas con discapacidad deberán contar con la certificación de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez a que se refiere el artículo 13 del presente cuerpo legal y estar inscritas en el Registro Nacional de la Discapacidad”.

A su turno, **el Honorable Senador señor García Ruminot** compartió la inquietud del Honorable Senador señor Gahona en cuanto a la posible exclusión de algunas personas con TEA de las medidas que consagra la ley citada. No obstante, al mismo tiempo, constató que varias organizaciones sociales se manifestaron contrarias a asociar al trastorno con discapacidad. Como mecanismo de solución, propuso establecer la aplicabilidad de la ley N° 20.422 a todos los sujetos con TEA, con independencia de su carácter de personas con o sin discapacidad.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS manifestó que es relevante mantener la referencia al concepto de discapacidad, pues de lo contrario, bastaría el solo diagnóstico médico de trastorno del espectro autista para que una persona sea considerada con discapacidad. Al efecto, recordó que las organizaciones de la sociedad civil han hecho presente que, desde una perspectiva identitaria, no todos los sujetos con TEA se consideran a sí mismos personas con discapacidad. Hizo hincapié en que, a partir del avance que ha experimentado el país desde el modelo biomédico al biopsicosocial, se ha incorporado el trámite de calificación y certificación, que está centrado no solo en el diagnóstico, sino en la interacción de los individuos con su entorno.

Luego, **la Honorable Senadora señora Carvajal** aseveró que vincular la discapacidad al solo diagnóstico médico supondría un retroceso en este ámbito, recordando que no todos quienes tienen TEA se sienten personas con discapacidad. En tanto, aquellos que sí lo son, quedan suficientemente cubiertos por la norma en estudio.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Gahona** dio por superada su preocupación, en tanto se ha aclarado que la indicación número 31) deja al TEA en la misma situación que otros diagnósticos médicos, respetando el principio de igualdad. Si se incluyera *a priori* a los individuos con TEA como beneficiarios de aquel cuerpo normativo, se estaría estableciendo una diferencia en relación con otros diagnósticos médicos que generan discapacidad, acotó.

Reiteró que, en su opinión, todo individuo con TEA es una persona con discapacidad. No obstante, dijo comprender que no todos quieren ser considerados como tales. Por su parte, quienes optan por sí hacerlo, deben ajustarse al procedimiento previsto por la ley respectiva, obteniendo la calificación y certificación correspondientes.

En definitiva, y en atención a las apreciaciones precedentemente señaladas, declaró su acuerdo con el texto en análisis; con todo, instó por suprimir la expresión “cuando corresponda”, toda vez que relativiza el contenido de la norma.

A fin de despejar las inquietudes expresadas durante el debate, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS** propuso la siguiente redacción para el artículo 4° del proyecto:

“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.”.

Las Comisiones unidas respaldaron la sugerencia formulada.

- En votación la indicación número 31), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Núñez, Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González -como miembro de dos Comisiones-, Gahona -en su condición de integrante de las tres Comisiones- y García Ruminot, este último en calidad de miembro de dos Comisiones.

Inciso primero

La indicación número 32), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, es para reemplazar el vocablo “promoverá” por “garantizará, desarrollará y realizará”.

Las indicaciones números 32 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 32 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan reemplazar la expresión “promoverá” por “garantizará y asegurará”.

Las indicaciones números 33), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, **y 34)**, **del Honorable Senador señor Castro González**, pretenden sustituir el término “promoverá” por “garantizará”.

- Las indicaciones números 32), 32 A), 32 B), 33) y 34) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 35), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir la oración “acciones de protección, recuperación, rehabilitación y habilitación a las cuales podrán acceder las personas en el espectro autista” por “acciones terapéuticas y de protección a las cuales podrán acceder las personas con trastorno del espectro autista”.

La indicación número 36), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, intenta reemplazar la frase “recuperación, rehabilitación y habilitación a las cuales”

por “implementación de ajustes razonables según su contexto y entrega de apoyos especializados necesarios a los cuales”.

Las Comisiones unidas estimaron que los asuntos considerados por las indicaciones números 35) y 36) estarían subsumidos en el artículo 14 de la iniciativa y, en consecuencia, estuvieron por dar por aprobadas estas propuestas, con modificaciones.

- Sometidas a votación las indicaciones números 35) y 36), fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 37), del Honorable Senador señor Castro González; 37 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 37 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, proponen suprimir el término “rehabilitación”.

Las indicaciones números 37 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 37 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, sugieren introducir, luego de la palabra “habilitación”, la frase “como parte de los derechos sanitarios”.

- Las indicaciones números 37), 37 A), 37 B), 37 C) y 37 D) fueron retiradas por sus autores.

Las indicaciones números 37 E), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 37 F), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, recomiendan incorporar, después de la expresión “sin discriminación”, la frase “, con apoyos especiales y ajustes razonables”.

Cabe hacer presente que **las Comisiones unidas** estimaron que el contenido de estas indicaciones se encuentra subsumido en el artículo 3° propuesto por la indicación número 24), ya aprobada, según consta antes en este informe.

- En votación, las indicaciones números 37 E) y 37 F), fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los

miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Provoste y Pascual -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, Gahona -como miembro de tres Comisiones-, García Ruminot -en calidad de miembro de dos Comisiones- y Kast.

Las indicaciones números 38), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste; 39), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza; 39 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 39 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para suprimir la frase ", y deberá considerar siempre la oferta programática existente".

- Las indicaciones números 38), 39), 39 A) y 39 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 40), del Honorable Senador señor Gahona, busca reemplazar la oración "deberá considerar siempre la oferta programática existente" por "deberá garantizar la existencia de una adecuada oferta programática disponible para ello".

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, estimó que la propuesta es inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- La indicación número 40) fue declarada inadmisible.

Incisos, nuevos

Las indicaciones números 40 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 40 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, proponen incorporar los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, nuevos:

"El diagnóstico del espectro autista será responsabilidad exclusiva del área de salud (pública o privada) y será realizado por un equipo multidisciplinario, el que estará compuesto por profesionales médicos especialistas, psicólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales, kinesiólogos y fonoaudiólogos, complementado con asistente

o trabajador social y nutricionista los que deberán contar con la formación necesaria en el espectro autista.

Este equipo multidisciplinario deberá estar disponible tanto en la atención primaria de salud como a nivel secundario y su equivalente en el sector privado, como así también en los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas y Carabineros.

Cada profesional integrante del equipo multidisciplinario emitirá un informe que contendrá los requerimientos y sugerencias para facilitar la inserción e integración educacional y social. Asimismo, el/la psicopedagogo será el profesional encargado de elaborar el informe integral y ser el enlace entre el centro de salud y el establecimiento educacional, por cuanto tiene el conocimiento para "traducir" el lenguaje técnico para que sea más comprensible por el establecimiento educacional. En tanto, el psicopedagogo como los demás integrantes de este equipo multidisciplinario cumplirán las funciones referentes en el área de su competencia.”.

Cabe señalar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que las propuestas son inadmisibles por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- Las indicaciones números 40 A) y 40 B) fueron declaradas inadmisibles.

Inciso segundo

La indicación número 41), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir la frase “en el espectro autista” por “con trastorno del espectro autista,”.

Las Comisiones unidas estuvieron por aprobar la indicación número 41), en el sentido de emplear la expresión “con trastorno del espectro autista” en el artículo 4° aprobado en mérito de la indicación número 31).

- Puesta en votación la indicación número 41), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Núñez, Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González -como miembro de dos Comisiones-, Gahona -en su condición de integrante de las tres

Comisiones- y García Ruminot, este último en calidad de miembro de dos Comisiones.

La indicación número 42), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, busca reemplazar la locución “que tengan discapacidad conforme a la calificación y certificación prevista en la ley N° 20.422, tendrán también derecho a las acciones y prestaciones consagradas en dicha ley” por “tendrán también derecho a las acciones y prestaciones consagradas en la ley N° 20.422”.

Las señoras Senadoras y los señores Senadores consideraron que el contenido de la indicación número 42) se encuentra comprendido en la número 31), ya aprobada.

- Sometida a votación la indicación número 42), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Núñez, Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González -como miembro de dos Comisiones-, Gahona -en su condición de integrante de las tres Comisiones- y García Ruminot, este último en calidad de miembro de dos Comisiones.

\- - - - -

ARTICULO, NUEVO

La indicación número 42 A), de S.E. el Presidente de la República, es para incorporar, a continuación del artículo 4°, el siguiente artículo, nuevo:

“Artículo...- 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, su representante legal o quien tenga de hecho su cuidado personal o la educación del afectado, 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 ley. También podrá interponerse esta acción por cualquier persona, tales como un familiar, cuidador o cuidadora, a favor de la persona con trastorno del espectro autista que ha sido objeto de discriminación arbitraria, cuando esta última se encuentre imposibilitada de ejercerla y carezca de representantes legales o personas que lo tengan bajo su cuidado o educación, o cuando, aun teniéndolos, éstos 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 ley N° 20.422, podrá ejercer, por sí o por cualquiera a su nombre, tales como un familiar, cuidador o cuidadora, la acción prevista en el artículo 57 de dicha ley, en la forma y condiciones dispuestas en ella.”.

El Honorable Senador señor Castro González consultó cuál es el objetivo de este precepto -considerando que reproduce normativa ya vigente- y de qué forma contribuye a facilitar el ejercicio de las acciones a que hace referencia.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** estimó correcto ubicar esta disposición dentro del título dedicado a las disposiciones generales, ya que los sujetos con TEA experimentan situaciones de discriminación en diferentes ámbitos.

A su turno, **el Honorable Senador señor García Ruminot** estimó que la alusión a los cuidadores en el inciso primero podría estar duplicada, pues también se menciona a quienes tienen el cuidado personal de los afectados, inquietud que fue compartida por **la Honorable Senadora señora Núñez**.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta, explicó que la base de la redacción se encuentra en la ley N° 20.609 y la ley N° 20.422, algunos de cuyos artículos se reproducen íntegramente. Sin embargo, señaló, la iniciativa y diversas indicaciones parlamentarias -como las números 136, 136 A) y 136 B)- pretenden poner de relieve el rol de los cuidadores de personas con TEA; de ahí que el texto en estudio hace mención explícita -a modo de ejemplo- a su legitimación activa para ejercer las acciones, a diferencia de lo que ocurre en los citados cuerpos legales.

Luego, consignó que la expresión “cuidado personal” tiene un sentido específico, propio del derecho civil, y está vinculada a los menores de edad. En tanto, el término “cuidador” dice relación con los apoyos que se prestan a una persona para llevar adelante las actividades de su vida diaria, acotó.

- En votación la indicación número 42 A), fue aprobada por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Ebensperger, Núñez, Pascual y Provoste -como miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, García Ruminot -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Kast y Sanhueza, este último en su condición de miembro de dos Comisiones.

- - - - -

TÍTULO II

El tenor de este título es el que consta enseguida:

"TÍTULO II
DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ESPECTRO AUTISTA EN SUS ATENCIONES DE SALUD".

La indicación número 43), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazar su epígrafe por el siguiente:

"DE LOS DEBERES DEL ESTADO".

Dado que las indicaciones posteriores introducen significativos cambios en los artículos contenidos originalmente en el título aprobado en general, **las Comisiones unidas** estuvieron por aprobar la propuesta en estudio.

- En votación la indicación número 43) fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 44), del Honorable Senador señor Gahona, propone sustituir, en su epígrafe, la expresión "EN EL ESPECTRO AUTISTA" por "CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA".

Con motivo de la aprobación de la indicación número 43), **las Comisiones** unidas estuvieron por rechazar esta propuesta.

- Sometida a votación la indicación número 44) fue rechazada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULO 5°

La redacción del artículo 5° aprobado en general es la que se expresa:

“Artículo 5.- La atención de salud de las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, se regirá por los siguientes principios:

a) Trato digno. Los funcionarios, servidores públicos y trabajadores de los prestadores de salud, públicos y privados, deben otorgar un trato respetuoso, digno y humano, en los distintos niveles de atención de salud y en cada una de las prestaciones que se realicen, a todas las personas en el espectro autista, según la normativa vigente.

b) Acompañamiento. Las personas en el espectro autista tienen derecho a estar acompañadas por sus familiares o cuidadores, en la forma que determine la normativa que deberá dictar el Ministerio de Salud al efecto, a quienes también se les deberá otorgar un trato respetuoso, digno y humano.

c) Resguardo de la autonomía individual. Las personas en el espectro autista, en el marco de su autonomía individual, pueden tomar decisiones propias y manifestar sus diferencias, así como aceptar o negar los distintos tratamientos o procedimientos clínicos propuestos.

d) Atención interdisciplinaria en salud. El Estado promoverá que todas las personas en el espectro autista tengan acceso a una atención interdisciplinaria en el sistema de salud, tanto público como privado, en igualdad de condiciones que las demás personas.

e) Diagnóstico temprano, información y educación. Se promoverá el diagnóstico temprano a través de una evaluación médica. El Estado promoverá esta 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.

f) Autonomía progresiva. El respeto al desarrollo de las facultades de niños, niñas y adolescentes y su derecho a la autonomía progresiva y a preservar y desarrollar su identidad.

g) Transparencia. Las personas en el espectro autista tendrán acceso oportuno y efectivo a la información sobre políticas, programas y resultados de las acciones públicas y privadas adoptadas respecto de ellos.”.

La indicación número 45), de S.E. el Presidente de la República, sugiere reemplazarlo por el siguiente:

"Artículo...- Deberes generales del Estado. Es deber del Estado promover el desarrollo personal, la vida independiente, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista.

El Estado podrá impulsar 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 personas. En especial, el Estado promoverá la inclusión social y educativa de las personas en el espectro autista, con el objeto de disminuir y/o eliminar las barreras para el aprendizaje, la participación y la socialización.

Asimismo, el Estado 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.".

- La indicación número 45) fue retirada mediante oficio N° 217-370, de fecha 28-11-22.

La indicación número 45 A), de S.E. el Presidente de la República, es para sustituirlo por el siguiente:

"Artículo...- 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.

El Estado impulsará las medidas necesarias para asegurar a las personas con trastorno del espectro autista el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás personas. En especial, el Estado asegurará la inclusión social y educativa de las personas con trastorno del espectro autista, con el objeto de disminuir y/o eliminar las barreras para el aprendizaje, la participación y la socialización.

Asimismo, el Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir y sancionar la violencia, el abuso y la discriminación en contra de las personas con trastorno del espectro autista.".

Lo dispuesto en el presente título se realizará de acuerdo con las atribuciones, medios y los recursos que contemple anualmente la Ley de Presupuestos del Sector Público.".

Con motivo del debate realizado en torno a la indicación siguiente, **las Comisiones unidas** estuvieron por rechazar la propuesta en análisis.

- Puesta en votación la indicación número 45 A), fue rechazada por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Ebensperger, Núñez, Pascual y Provoste -como miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, García Ruminot -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Kast y Sanhueza, este último en su condición de miembro de dos Comisiones.

La indicación número 45 B), de S.E. el Presidente de la República, busca reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- 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 6 para el abordaje integral y las demás medidas establecidas en la ley.

El Estado impulsará las medidas necesarias con el objeto de asegurar a las personas con trastorno del espectro autista el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás personas. En especial, el Estado asegurará la inclusión social y educativa de las personas con trastorno del espectro autista, con el objeto de disminuir y/o eliminar las barreras para el aprendizaje, la participación y la socialización.

Asimismo, el Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir y sancionar la violencia, el abuso y la discriminación en contra de las personas con trastorno del espectro autista.

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

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta, destacó que la disposición en examen establece los deberes generales del Estado respecto de las personas con trastorno del espectro autista. Agregó que el precepto se ubica dentro del título que engloba, precisamente, los deberes del Estado y será complementado por el artículo siguiente, que consagra medidas de carácter más concreto. En los artículos 5° y 6° propuestos, ahondó, se recogió el espíritu de diversas indicaciones parlamentarias, enfatizó.

Asimismo, aclaró que el contenido de las disposiciones aprobadas en general, que se pretenden sustituir, pasa a estar regulado en el título siguiente, que concierne a las acciones de salud.

La Honorable Senadora señora Provoste valoró el cambio que se observa en relación con los verbos empleados en la nueva redacción planteada por el Ejecutivo, en tanto poseen un tono más imperativo.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Castro González** subrayó que la enmienda alude a aspectos específicos -como la inclusión educativa- y consultó si hay una norma similar respecto del área sanitaria.

Sobre el particular, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS** resaltó que el Título III estará enfocado en el ámbito de la salud.

En lo tocante al inciso primero, **el Honorable Senador señor García Ruminot** consideró que no hasta con hacer referencia a las acciones del artículo 6°, pues no son las únicas a través de las cuales el Estado cumplirá sus deberes generales. Por lo tanto, instó por hacer una mención general a las disposiciones de la ley, o bien, a cada uno de los preceptos que contemplan medidas a adoptar por los organismos públicos.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS manifestó que la intención es poner acento en que los deberes generales del Estado no se agotan en lo dispuesto por el artículo 5°, sino que tienen una expresión más concreta. A su juicio, la mención a “las demás medidas establecidas en la ley” del inciso primero permite despejar la inquietud del Honorable Senador señor García Ruminot.

Luego, **la Honorable Senadora señora Núñez** destacó que los deberes del Estado son el correlato de los posteriores derechos que se consagran. Razonó que, en ocasiones, se emplea el verbo “asegurar” como una forma de evitar la utilización del vocablo “garantizar”, que podría tener mayor fuerza; no obstante, se mostró conforme con la primera de estas expresiones.

Con todo, observó que el inciso segundo del artículo propuesto parece relativizar la obligación de asegurar, pues inicia su redacción con la oración “El Estado impulsará las medidas necesarias”. Es por ello que abogó por asegurar derechamente a las personas con trastorno del espectro autista el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás, ya que se trata de un aspecto fundamental del proyecto en examen.

Coincidió **el Honorable Senador señor Castro González**, argumentando que el estándar a fijar por las Comisiones unidas no puede estar por debajo del aseguramiento.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS resaltó que las enmiendas que ha planteado el Ejecutivo -y los verbos empleados en su redacción- establecen deberes claros de acción para el Estado.

Acerca del inciso segundo, adujo que sería preferible mantener la versión propuesta por la indicación, pues pone énfasis en que el objetivo de asegurar el goce y ejercicio de los derechos -que está consagrado en términos amplios- se cumplirá mediante el desarrollo de medidas concretas.

Insistió en su postura **la Honorable Senadora señora Núñez**, quien sentenció que es menester asegurar directamente; por lo demás, esa es la finalidad que el mismo texto del Ejecutivo persigue. En esa línea, sugirió introducir modificaciones, de manera que la referencia a las medidas quede en último lugar. Con la sola alteración del orden de la redacción, razonó, se da mayor protagonismo a la idea central, cual es asegurar el goce y ejercicio de derechos, en condiciones de igualdad.

Las Comisiones unidas respaldaron esta propuesta y resolvieron introducir, además, enmiendas de tipo formal.

En definitiva, el inciso segundo quedaría como sigue:

“El Estado deberá asegurar a las personas con trastorno del espectro autista el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás personas. En especial, asegurará la inclusión social y educativa de dichas personas, 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.”.

- Sometida a votación la indicación número 45 B), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Ebensperger, Núñez, Pascual y Provoste -como miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, García Ruminot -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Kast y Sanhueza, este último en su condición de miembro de dos Comisiones.

Encabezamiento

La indicación número 46), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir la locución “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

- En votación la indicación número 46), fue rechazada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Literal a)

La indicación número 47), del Honorable Senador señor Gahona, busca reemplazar la frase “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

- Puesta en votación la indicación número 47), fue rechazada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Literal b)

La indicación número 48), del Honorable Senador señor Gahona, intenta sustituir la expresión “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

La indicación número 49), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, pretende reemplazar la frase “o cuidadores” por “, cuidadores o persona significativa”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por las indicaciones números 48) y 49) estarían subsumidos en el artículo 15 de la iniciativa y, en consecuencia, estuvieron por aprobar estas propuestas, con modificaciones.

- En votación las indicaciones números 48) y 49), fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 49 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 49 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan introducir un párrafo segundo, del siguiente tenor:

"Las personas debidamente diagnosticadas en el espectro autista que no puedan valerse por sí mismas, tienen derecho a cuidador y residencia. A su vez, el cuidador o cuidadora tiene derecho a goce de sueldo".

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, estimó que las propuestas son inadmisibles, toda vez que inciden en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Carta Fundamental

- Las indicaciones números 49 A) y 49 B) fueron declaradas inadmisibles.

Literal c)

La indicación número 50), del Honorable Senador señor Gahona, es para reemplazarlo por el que se indica:

"c) Resguardo de la mayor autonomía individual posible. Las personas con el trastorno del espectro autista, en el marco de su autonomía individual, podrán tomar decisiones propias y manifestar sus diferencias, así como aceptar o negar los distintos tratamientos o procedimientos clínicos propuestos, siempre y cuando su grado de discapacidad así lo permita.".

Las Comisiones unidas estimaron que los asuntos considerados por la indicación número 50) estarían subsumidos en el literal i) del artículo 7° de la iniciativa y, por ello, estuvieron por aprobar esta propuesta, con modificaciones.

- En votación la indicación número 50), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 51), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, intenta

reemplazar la frase “los distintos tratamientos o procedimientos clínicos propuestos.” por “modelos de intervención terapéuticos para el autismo, así como para tratamientos o procedimientos clínicos propuestos para otras afecciones de salud que pueda sufrir la persona dentro del espectro autista.”.

- La indicación número 51) fue retirada por sus autoras.

Las indicaciones números 51 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 51 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan agregar, luego del punto final, que pasa a ser seguido, la siguiente oración: “Salvo en casos en que la persona diagnosticada con autismo, sea declarado interdicto.”.

Las Comisiones unidas consideraron que los aspectos tratados por las indicaciones números 51 A) y 51 B) estarían subsumidos en la letra i) del artículo 7° del proyecto y, por tal motivo, estuvieron por aprobar estas propuestas, con enmiendas.

- Sometidas a votación las indicaciones números 51 A) y 51 B), fueron aprobadas, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 51 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 51 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intentan incorporar un párrafo nuevo, del siguiente tenor:

“Para lo dispuesto en el inciso anterior, se dispondrá de sistemas de comunicación total, según sea pertinente para la persona.”.

Las Comisiones unidas estimaron que los asuntos considerados por las indicaciones números 51 C) y 51 D) estarían subsumidos en el literal f) del artículo 7° de la iniciativa y, en consecuencia, estuvieron por aprobar estas propuestas, con modificaciones.

- Sometidas a votación las indicaciones números 51 C) y 51 D), fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables

Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Literal d)

La indicación número 52), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir la oración “El Estado promoverá que todas las personas en el espectro autista” por “El Estado garantizará que todas las personas con el trastorno del espectro autista”.

La indicación número 53), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, busca reemplazar el vocablo “promoverá” por “garantizará”.

Es dable constatar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que las propuestas contenidas en las indicaciones números 52) y 53) son inadmisibles, puesto que inciden en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Carta Fundamental.

- Las indicaciones números 52 y 53) fueron declaradas inadmisibles.

La indicación número 54), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, propone incorporar, a continuación de la locución “tanto público como privado,” la oración “tomando en cuenta la condición individual de cada persona dentro del espectro autista y”.

Las Comisiones unidas consideraron que los aspectos tratados por la indicación número 54) estarían subsumidos en el artículo 14 del proyecto y, por tanto, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 54), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Literal e)

La indicación número 55), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, es para sustituirlo por el siguiente:

"e) Diagnóstico, información y educación. Se promoverá el diagnóstico temprano a través de una evaluación médica. El Estado garantizará esta atención médica oportuna en la forma que determine la autoridad sanitaria y abordará el diagnóstico tardío y sus especiales particularidades. Asimismo, se garantizará 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.".

La indicación número 56), del Honorable Senador señor Gahona, busca reemplazarlo por el que se expresa:

e) Diagnóstico temprano, información y educación. Se promoverá el diagnóstico temprano a través de una evaluación médica. El Estado garantizará esta atención médica oportuna en la forma que determine la autoridad sanitaria. Asimismo, se otorgará educación y capacitación, según corresponda a las personas con el trastorno del espectro autista, a sus familiares y cuidadores, con el objeto de velar por la inclusión social y el fortalecimiento de una vida autónoma e independiente, tomando en consideración el grado de discapacidad que tengan.

Las Comisiones unidas estimaron que los asuntos considerados por las indicaciones números 55) y 56) estarían subsumidos en el artículo 7°, letras b) y d), y en el artículo 13 de la iniciativa y, en consecuencia, estuvieron por aprobar estas propuestas, con modificaciones.

- Puestas en votación las indicaciones números 55) y 56), fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 57), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, intenta sustituir el término "promoverá" por "garantizará".

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, estimó que la propuesta es inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del

Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- La indicación número 57) fue declarada inadmisible.

La indicación número 58), de la Honorable Senadora señora Allende, pretende agregar, a continuación de la expresión “evaluación médica”, la frase “, al menos en una oportunidad al año, durante los controles de niño sano, y la realización de test de indicadores de desarrollo por sus familiares o cuidadores, al menos 2 veces al año, en los mencionados controles”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 58) estarían subsumidos en el artículo 11 y la disposición cuarta transitoria del proyecto y, por tanto, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 58), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 59), de la Honorable Senadora señora Pascual; 59 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 59 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan agregar, luego de la oración “Asimismo, se promoverá la educación y capacitación”, la expresión “incorporando en la oferta programática existente a las organizaciones, fundaciones o instituciones expertas en autismo”.

- Las indicaciones números 59), 59 A) y 59 B) fueron retiradas por sus autores.

Literal f)

Las Comisiones unidas trataron conjuntamente todas las indicaciones formuladas respecto de esta letra.

La indicación número 60), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, propone sustituirlo por el que se indica:

“f) Autonomía Progresiva. El respeto al desarrollo de las facultades de niños, niñas y adolescentes, su derecho a la autonomía progresiva y a preservar y desarrollar su identidad, considerando en caso de ser necesario, que los padres o tutores legales sean responsables de estas decisiones de acuerdo a la situación individual de apoyos de la persona autista y que, en ningún caso, implique un desmedro en su autonomía e independencia, de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 21.430, sobre garantías y protección integral de la niñez y adolescencia.

La indicación número 61), de la Honorable Senadora señora Pascual, busca reemplazar la frase “niños, niñas y adolescentes” por “toda persona durante el ciclo vital”.

Las indicaciones números 61 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 61 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden sustituir la expresión “de niños, niñas y adolescentes” por “en todo el ciclo vital”.

La indicación número 62), del Honorable Senador señor Gahona, es para reemplazar la expresión “y a preservar y desarrollar su identidad” por “tomando en consideración el grado de discapacidad que puedan tener”.

El Honorable Senador señor García Ruminot hizo presente que la autonomía progresiva está contemplada como principio por la letra b) del artículo 3° propuesto por la indicación número 24) ya aprobada.

En opinión de **la Honorable Senadora señora Núñez**, la autonomía progresiva debería mantenerse como un principio general de esta ley, de manera que toda autoridad u órgano del Estado deba ajustarse a aquella en el ejercicio de sus funciones.

A su turno, **el Honorable Senador señor Gahona** puntualizó que resulta complejo hablar de la autonomía progresiva tratándose de niños, niñas y adolescentes con TEA de nivel tres, agregando que en estos casos es indispensable la intervención de padres o tutores legales. A su juicio, es menester atender al grado de discapacidad que pueda afectarlos, tal como se propone en la indicación número 62) -de su autoría-, apreciación que fue compartida por **la Honorable Senadora señora Pascual**.

En lo tocante a las indicaciones números 61), 61 A) y 61 B), **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión,**

señora María Pilar Iturrieta, remarcó que, al estar vinculado este principio a la ley N° 21.430, su aplicación se restringe a niños, niñas y adolescentes.

A fin de abordar otras etapas vitales, planteó que se podría incorporar un nuevo principio relativo a la vida independiente, en los términos de la letra a) del artículo 3° de la ley N° 20.422, establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

La Honorable Senadora señora Núñez sentenció que es preferible no ampliar el abanico de principios, sino que fortalecer los ya existentes, facilitando la comprensión e interpretación de estas directrices.

La Honorable Senadora señora Provoste propuso circunscribir la regulación atingente a la autonomía progresiva dentro de los principios que inspiran la ley, esto es, en el artículo 3°. No obstante, propuso modificar esta última disposición, a fin de recoger el contenido de las indicaciones números 60) y 62).

En ese sentido, sugirió el siguiente texto para la letra b) del artículo 3°:

"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 a la situación individual de apoyos de la persona autista y que, en ningún caso, implique un desmedro en su autonomía e independencia.".

Los demás miembros presentes de las Comisiones unidas respaldaron tal recomendación.

- En votación, las indicaciones números 60) y 62), fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende, Carvajal -ambas como miembros de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste, y señores Chahuán, Flores, García Ruminot, Gahona -en calidad de integrante de las tres Comisiones- y Kast.

- Las indicaciones números 61), 61 A) y 61 B) fueron retiradas por sus autores.

Literal g)

La indicación número 63), del Honorable Senador señor Gahona, intenta sustituir la expresión “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

- En votación la indicación número 63), fue rechazada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Literales, nuevos

Las indicaciones números 63 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 63 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intentan incorporar los siguientes literales, nuevos:

“…) Atención preferencial: Tendrán atención preferencial, según las características de la persona dentro del espectro autista y observaciones que entreguen cuidadores o personas significativas.

...) Aranceles justos: Se establecerán aranceles para la atención médica de personas dentro del trastorno de espectro autista debidamente diagnosticadas, tanto en instituciones públicas y privadas.

...) Atención de salud mental integral: Se establecerán aranceles para la atención en salud mental a las personas dentro del trastorno del espectro autista.

...) Adaptabilidad: Los establecimientos que alberguen personas en el espectro autista deberán contar con protocolos y personal capacitado, que permitan una interacción integrada, con consideración a su ritmo y conducta.”.

Es del caso hacer presente que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que las propuestas contenidas en las indicaciones números 63 A) y 63 B) son inadmisibles, toda vez que inciden en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- Las indicaciones números 63 A) y 63 B) fueron declaradas inadmisibles.

La indicación número 64), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, propone agregar el siguiente literal, nuevo:

"…) Pertinencia. Las personas en el espectro autista tendrán derecho a una atención de salud
pertinente, la que debe considerar sus necesidades y las de sus cuidadores.".

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 64) estarían subsumidos en el artículo 10 del proyecto y, por ello, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 64), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 65), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, es para incorporar un literal, nuevo, del siguiente tenor:

"…) Autonomía Personal. El respecto al libre desarrollo de la personalidad de toda persona dentro del espectro autista. Lo anterior, incluye el derecho a la privacidad, libertad personal y seguridad individual.".

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados por la indicación número 65) estarían subsumidos en el inciso primero de artículo 6° de la iniciativa y, por tal motivo, estuvieron por aprobar esta propuesta, con modificaciones.

- En votación la indicación número 65), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULO 6°

El artículo 6° del texto aprobado en general es del siguiente tenor:

“Artículo 6.- 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 Nº 20.584 y sus normas complementarias.”.

La indicación número 66), de S.E. el Presidente de la República, busca reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Abordaje integral del espectro autista. El Estado promoverá la realización de un abordaje integral del espectro autista y de las personas en el espectro autista, teniendo en especial consideración las siguientes acciones:

a) Promover la investigación científica sobre el espectro autista y la divulgación de sus resultados.

b) Promover campañas de concientización sobre el espectro autista.

c) Fomentar la detección del espectro autista durante el curso de la vida de la persona.

d) Favorecer la incorporación de la temática del espectro autista en encuestas y/o estudios poblacionales con el objetivo de conocer su prevalencia en los diferentes territorios del país y las principales características de esta población.

e) Promover el desarrollo de medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información utilizando para ello mecanismos, tales como, señalizaciones en formatos accesibles y apoyos visuales.

f) Promover el ejercicio sin discriminación de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en el espectro autista.

g) Fomentar la capacitación y perfeccionamiento de las funcionarias y los funcionarios públicos, en especial de aquellas y aquellos que 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 espectro autista con un enfoque especial en derechos humanos.”.

- La indicación número 66) fue retirada mediante oficio N° 138-370, de fecha 26-09-22.

Por su parte, **la indicación número 66 A), de S.E. el Presidente de la República**, es para sustituir el artículo 6° por el siguiente:

"Artículo...- Abordaje integral del espectro autista. El Estado promoverá la realización de un abordaje integral del espectro autista y de las personas en el espectro autista, teniendo en especial consideración las siguientes acciones:

a) Promover la investigación científica sobre el espectro autista y la divulgación de sus resultados.

b) Promover campañas de concientización sobre el espectro autista.

c) Fomentar la detección del espectro autista durante el curso de la vida de la persona.

d) Favorecer la incorporación de la temática del espectro autista en encuestas y/o estudios poblacionales con el objetivo de conocer su prevalencia en los diferentes territorios del país y las principales características de esta población.

e) Promover el desarrollo de medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información utilizando para ello mecanismos, tales como, señalizaciones en formatos accesibles y apoyos visuales.

f) Promover el ejercicio sin discriminación de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en el espectro autista.

g) Fomentar la capacitación y perfeccionamiento de las funcionarias y los funcionarios públicos, en especial de aquellas y aquellos que 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 espectro autista con un enfoque especial en derechos humanos.

h) Promover que los cuidados otorgados a las personas en el espectro autista que así lo requieran, por encontrarse en una situación de dependencia de acuerdo a los términos de la letra e) del artículo 6 de la ley 20.422, deban siempre ejercerse respetando el desarrollo personal de la persona en el espectro autista y en resguardo de su autonomía y el derecho a vivir una vida independiente.".

- La indicación número 66 A) fue retirada mediante oficio N° 217-370, de fecha 28-11-22.

La indicación número 66 B), de S.E. el Presidente de la República, pretende reemplazar el artículo en estudio por el que sigue:

“Artículo...- 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 investigación científica sobre el trastorno del espectro autista y velar por la efectiva divulgación de sus resultados.

b) Realizar campañas de concientización sobre el trastorno del espectro autista.

c) Asegurar, a través de la coordinación intersectorial, la detección temprana del trastorno del espectro autista.

d) Instar por la provisión de servicios de apoyo que puedan ser requeridos por las personas con trastorno del espectro autista, 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 y/o estudios poblacionales con el objeto de conocer su prevalencia en los diferentes territorios del país y las principales características de esta población.

f) Desarrollar medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información utilizando para ello mecanismos, tales como, señalizaciones en formatos accesibles y apoyos visuales.

g) Promover el ejercicio sin discriminación de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con trastorno del espectro autista.

h) Promover acciones de capacitación, y perfeccionamiento para funcionarias y funcionarios públicos, en especial para aquellas y aquellos que 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, considerando la perspectiva de género y de derechos humanos.

i) Asegurar 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 20.422, deban siempre ejercerse respetando el desarrollo personal de la persona con trastorno del espectro autista y en resguardo de su autonomía y el derecho a vivir una vida independiente.”.

La Honorable Senadora señora Pascual hizo un llamado a reforzar la normativa propuesta, recogiendo el espíritu de las indicaciones números 102) y 103) -ambas de origen parlamentario-, las cuales se refieren al desarrollo de material didáctico y pictogramas para estudiantes con TEA por parte del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, en el marco del sistema Chile Crece Contigo.

Al efecto, **La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS**, explicó que tales materias estarían incluidas, en términos más genéricos, dentro de la letra f) del artículo 6° propuesto, que aborda ciertas medidas para garantizar el derecho de acceso a la información, sin asociarlas a una determinada Cartera o iniciativa, ya que avanzar hacia la inclusión es un deber transversal, que compete a todos los organismos del Estado.

Por su parte, **la Jefa Jurídico-Legislativa del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, señora Camila Astorga**, sostuvo que el literal f) establece el principio de accesibilidad universal, que está desarrollado por la ley N° 20.422 y que apunta a implementar todo tipo de mecanismos -incluidos los pictogramas- orientados a lograr el acceso a la información de la manera más autónoma y natural posible por parte de las personas con TEA. Añadió que esta fórmula flexible da cuenta del dinamismo de las medidas que se pueden adoptar, incluyendo las diferentes herramientas y formatos que sean menester para atender los diferentes niveles de severidad del trastorno. Con todo, propuso incorporar expresamente la mención a pictogramas, que podrían ponerse a disposición de quienes los requieran por medios digitales.

La Honorable Senadora señora Pascual replicó que las indicaciones que citó no están vinculadas al acceso a la información, sino a la estimulación temprana que considera el sistema Chile Crece Contigo. Por lo tanto, reiteró su solicitud de considerar pictogramas y otros materiales didácticos para niños y niñas con trastorno del espectro autista, planteamiento que fue compartido por **la Honorable Senadora señora Provoste**.

Sobre el particular, **la Jefa Jurídico-Legislativa del Ministerio de Desarrollo Social y Familia** declaró que se evaluaría tal sugerencia.

En atención a la discusión desarrollada en torno a la indicación siguiente, **las Comisiones unidas** estuvieron por rechazar la número 66 B).

Dado lo resuelto a propósito de la indicación siguiente, **las Comisiones unidas** estuvieron por rechazar esta propuesta.

- Puesta en votación la indicación número 66 B), fue rechazada por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Ebensperger, Pascual y Provoste -como miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, García Ruminot -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Quintana y Sanhueza, este último en su condición de miembro de dos Comisiones.

La indicación número 66 C), de S.E. el Presidente de la República, es para sustituir el artículo 6° por el que se expresa:

“Artículo...- 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 investigación científica sobre el trastorno del espectro autista y velar por la efectiva divulgación de sus resultados.

b) Realizar campañas de concientización sobre el trastorno del espectro autista, 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 del trastorno del espectro autista.

d) Velar por la provisión de servicios de apoyo que puedan ser requeridos por las personas con trastorno del espectro autista, según 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 y/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 las personas con trastorno del espectro autista.

h) Fomentar la capacitación, perfeccionamiento y desarrollo de protocolos de actuación de las funcionarias y funcionarios públicos, en especial de quienes se desempeñen 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 a la letra e) del artículo 6° de la ley N° 20.422, respeten el desarrollo personal de la persona con trastorno del espectro autista y resguarden su autonomía y el derecho a vivir una vida independiente.

Quienes brinden atención al público, deberán respetar el derecho de las personas con trastorno del espectro autista a estar acompañadas por sus familiares o cuidadores, a quienes se les deberá otorgar un trato digno y respetuoso.”.

A propósito de la letra c), **el Honorable Senador señor Kast** consultó si quedará especificado en el proyecto qué especialistas podrán realizar el diagnóstico, remarcando que la participación de los pediatras sería relevante en este ámbito.

En sintonía con lo anterior, **la Honorable Senadora señora Allende** preguntó si se considerará a otros profesionales, distintos de los neurólogos y psiquiatras, para efectos del diagnóstico.

Asimismo, consignó que la indicación número 58) -de su autoría- proponía que la evaluación médica orientada al diagnóstico se efectuara, al menos, una vez al año, durante los controles de niño sano, y que además se efectuaran test de indicadores de desarrollo por los familiares o

cuidadores, al menos, 2 veces al año, en los mencionados controles. Solicitó aclarar si esta idea está integrada en el articulado planteado por el Ejecutivo.

En ese sentido, recordó la importancia de la detección oportuna y la pertinencia de incorporar la máxima cantidad posible de herramientas para lograrla.

La Honorable Senadora señora Pascual manifestó que, a lo largo de la discusión, también se ha enfatizado en la necesidad de llevar a cabo el proceso de diagnóstico en personas adultas. De ahí que consultó si la mención al fomento de la detección temprana podría generar obstáculos o menores recursos para aquella que se efectúa tardíamente.

Al efecto, **la Honorable Senadora señora Provoste** estimó que estos puntos quedan recogidos en el artículo contenido en la indicación número 77 B).

En relación con los literales d), f) e i), **la Honorable Senadora señora Ebensperger** remarcó que -de acuerdo a algunas organizaciones sociales- no es posible hablar de autonomía respecto de las personas con trastorno del espectro autista. Si bien algunas se desenvuelven con mayor independencia, otras -como las que tienen TEA de nivel 2 o 3- tienen bastantes limitaciones en esa línea, subrayó.

Puso de relieve que ambas letras del artículo 6° imponen al Estado deberes de impulsar o velar por aspectos asociados a la autonomía. Lo mismo ocurre con el encabezamiento del artículo 5° -ya aprobado- que pone de cargo del Estado asegurar la autonomía de estas personas, agregó. Sin embargo, sentenció que no resulta pertinente establecer obligaciones en ese sentido al aparato público, por lo que recomendó enmendar la redacción, condicionando la autonomía al grado que sea posible según las características de cada persona. De otra manera, se estarán imponiendo deberes que no podrán cumplirse, acotó.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta, explicó que, desde la teoría de la capacidad jurídica, es importante que el Estado promueva el reconocimiento de la plena capacidad que tienen las personas, en general, con independencia de los diagnósticos que puedan tener, e incluso, de la discapacidad que puedan presentar, en igualdad de condiciones con las demás. A partir de allí, y desde una perspectiva de derechos humanos, también es imprescindible reconocer la autonomía que los sujetos poseen para desenvolverse en su vida cotidiana, toda vez que forma parte inherente a su dignidad. Añadió, que, en caso de requerir apoyos, el Estado debe proveer servicios que les permitan el efectivo ejercicio de esa autonomía. En definitiva,

exhortó a mantener la redacción en los mismos términos en que fue propuesta por el Ejecutivo.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Pascual** dijo comprender la inquietud que se genera, tomando en cuenta que personas con TEA severo pueden tener un grado de dependencia importante. Sin embargo, estimó que la redacción de la disposición refleja que su espíritu es asegurar, promover y generar las mejores condiciones para que estos sujetos se desarrollen lo más plenamente posible, de manera que logren el mayor ejercicio de sus derechos, más allá de su nivel de dependencia y características particulares.

En su opinión, establecer que el Estado garantice mejores políticas públicas no implica exigirle algo imposible, como volver totalmente independiente a alguien que no podrá serlo, con motivo del nivel de severidad y evolución del trastorno. De igual forma, argumentó que una norma de estas características permite dejar atrás la visión que predominaba hace algunas décadas, que impedía la toma de decisiones a quienes no fueran neurotípicos.

La Honorable Senadora señora Ebensperger declaró que el texto del artículo 6° puede ser interpretado en el sentido señalado por la Honorable Senadora señora Pascual, de manera que lo votaría favorablemente. A su entender, el tenor del artículo 5° puede resultar más complejo, por las razones que indicó precedentemente; sin embargo, y dado que ya se encontraba aprobado, anunció que no insistiría en esta materia.

Luego, **la Secretaría** hizo presente que el inciso final, al decir relación con la atención de púbico, podría quedar mejor ubicado como párrafo segundo del literal h).

Sobre el particular, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS** clarificó que la letra h) resulta aplicable a los funcionarios públicos a que se hace referencia -entre ellos, los que se dedican a la atención de público-; mientras que el inciso final tiene un carácter general, pues dice relación con todos aquellos que brindan atención de público, que pueden ser o no funcionarios estatales.

En atención a lo anterior, **la Secretaría** observó que el inciso final debería ser, entonces, trasladado a un título distinto del que aborda los deberes del Estado, como el de disposiciones generales.

La Honorable Senadora señora Provoste coincidió con el criterio de la Secretaría, ya que el inciso podría ser interpretado en un sentido más restringido, si mantiene su ubicación actual.

Por lo demás, adujo que, de incorporarse dentro de la letra h) de este mismo artículo -que aborda sectores específicos, como el de la educación-, se podría producir una confusión sobre el alcance de la expresión “atención de público”. Así, por ejemplo, se podría exigir el acompañamiento por familiares en la sala de clases, añadió.

Coincidió **la Honorable Senadora Pascual**, respaldando la propuesta de introducir este inciso final en el título concerniente a las disposiciones generales. Adicionalmente, manifestó su pleno apoyo al derecho de acompañamiento, pues es imprescindible para conferir un trato digno y respetuoso a los individuos con TEA, y sus familiares y cuidadores.

La Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS se mostró conforme con la sugerencia de trasladar este inciso al título atingente a las disposiciones generales, pues su aplicación pretende ser amplia, excediendo el campo de los funcionarios públicos. Señaló que una alternativa es ubicarlo como artículo final del citado título; y otra es ubicarlo dentro del artículo 3° -que abarca los principios de la ley-, específicamente dentro del literal que consagra el trato digno.

Con independencia de la ubicación de la norma, **la Honorable Senadora señora Ebensperger** estimó pertinente dejar constancia de que el derecho de acompañamiento corresponde a la persona con TEA, y no al familiar, cuidador u otro sujeto que pueda estar junto a ella.

Al respecto, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS** confirmó que se trata de un derecho que se reconoce a la persona con trastorno del espectro autista, tal como ocurre con los pacientes en el marco 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.

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste resolvió someter a votación el precepto en estudio, excluyendo su inciso final. Este último quedó incorporado en la letra a) del artículo 3°, según se consignó previamente en este informe.

- En votación la indicación número 66 C), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Ebensperger, Pascual y Provoste -como miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, García Ruminot -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Quintana y Sanhueza, este último en su condición de miembro de dos Comisiones.

La indicación número 67), del Honorable Senador señor Gahona, es para reemplazar en el artículo 6° la locución “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 67) estarían subsumidos en el inciso primero del artículo 9° de la iniciativa y, por tanto, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 67), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Incisos, nuevos

La indicación número 68), del Honorable Senador señor Castro González, busca incorporar un inciso, nuevo, del tenor que se señala:

“Lo prescrito en el inciso anterior deberá estar publicado, en lugares visibles para el público, en todos los establecimientos de salud, educacionales, bancos, establecimientos de atención a clientes de servicios básicos de telefonía, gas, agua potable y electricidad y establecimientos de comercio de venta de artículos del hogar, vestimenta y de alimentación.”.

Las indicaciones números 68 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 68 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden introducir el siguiente inciso, nuevo:

“Lo estipulado en el inciso anterior deberá estar expuesto en establecimientos de salud, educacionales, bancarios y todos aquellos que sean de amplia concurrencia.”.

A fin de recoger el contenido de las indicaciones números 68), 68 A) y 68 B), **las Comisiones unidas** resolvieron introducir un artículo nuevo -que quedó signado con el número 24-, dentro del título relativo a las disposiciones finales, del siguiente tenor:

“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.”.

- En votación las indicaciones números 68), 68 A) y 68 B), fueron aprobadas, en los términos señalados, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 69), de la Honorable Senadora señora Allende, intenta agregar un inciso, nuevo, del siguiente tenor:

“El equipo médico tratante deberá informar sobre la posibilidad de contar con una certificación de discapacidad cuando las características generen un impacto funcional en los términos establecidos en el artículo 2, debiendo elaborar el informe biomédico funcional u otros antecedentes médicos necesarios; y el establecimiento de salud asistirá en la obtención del informe social y de redes de apoyo, informe de desempeño y otros antecedentes que sean requeridos para la inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad y obtención de la credencial.”.

Las Comisiones unidas consideraron que los aspectos tratados por la indicación número 69) estarían subsumidos en el inciso segundo del artículo 14 de la iniciativa y, por ello, estuvieron por aprobar esta propuesta, con modificaciones.

- Sometida a votación la indicación número 69), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 69 A), de S.E. el Presidente de la República, es para incorporar un artículo, nuevo, del siguiente tenor:

“Artículo...- 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.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia podrá suscribir convenios con municipalidades, con otros órganos de la Administración del Estado o con entidades privadas para el cumplimiento de lo establecido en el inciso anterior.”.

El asesor del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, señor Javier Sutil, sostuvo que esta indicación busca recoger el espíritu de las indicaciones números 102 y 103. Detalló que la medida se enmarca en el subsistema Chile Crece Contigo y se refiere a “herramientas de comunicación aumentativa alternativa”, expresión que incluye tanto a los pictogramas como a otras modalidades y dispositivos.

Al efecto, **la Honorable Senadora señora Pascual** agradeció la disposición del Ejecutivo para introducir una norma en este sentido, según lo solicitado al debatirse la indicación número 66 B).

A fin de mejorar la redacción del precepto, **la Secretaría** sugirió incorporar el epígrafe “Herramientas de comunicación aumentativa alternativa para niñas y niños.”, y reemplazar el inciso segundo por el que sigue:

“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.”.

La propuesta que fue respaldada por **las Comisiones unidas**.

- Sometida a votación la indicación número 69 A), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Ebensperger, Pascual y Provoste -como miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, García Ruminot -en calidad de integrante de dos Comisiones-, Quintana y Sanhueza, este último en su condición de miembro de dos Comisiones.

TÍTULO, NUEVO

La indicación número 70), de S.E. el Presidente de la República, es para incorporar, a continuación del artículo 6, el siguiente epígrafe, nuevo:

"TITULO III
DE LA ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS EN EL ESPECTRO AUTISTA".

Las Comisiones unidas estuvieron por reemplazar la expresión "en el espectro autista" por "con trastorno del espectro autista".

- En votación la indicación número 70), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULO 7°

El artículo 7° que fue aprobado en general tiene la siguiente redacción:

"Artículo 7.- Las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, sin importar su edad, 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.

Las personas que brinden acompañamiento durante la hospitalización o con ocasión de prestaciones ambulatorias, deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, entendiéndose por tal no sólo el buen trato verbal y proporcionar la información respectiva, sino también el otorgamiento de condiciones para que ese acompañamiento sea adecuado para velar por la vida e integridad física y psíquica de la persona a quien acompañan, en conformidad con lo establecido en el párrafo 4° del título II de la ley N° 20.584.".

La indicación número 71), de S.E. el Presidente de la República, busca reemplazarlo por el siguiente:

"Artículo...- Derechos de las personas en el espectro autista en la atención en salud. Las personas en el espectro autista gozarán 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, que regula el 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 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.”.

- La indicación número 71) fue retirada mediante oficio N° 233-370, de fecha 12-12-22.

La indicación número 71 A), de S.E. el Presidente de la República, propone sustituirlo por el que se expresa:

“Artículo...- Derechos de las personas con trastorno del espectro autista en la atención en salud. Las personas con trastorno del espectro autista gozarán 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, que regula el 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 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.”.

La Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, explicó que la disposición especifica que las personas con TEA gozarán de los derechos que consagran tanto la ley N° 20.584 como la ley N° 21.331. Asimismo, se establece expresamente la facultad de fiscalización que corresponde ejercer a la Superintendencia de Salud en este ámbito, subrayó.

Luego, **el Honorable Senador señor Castro González** observó que el precepto reitera normativa ya vigente, generando la sensación de no haber avances al efecto a propósito de los sujetos con trastorno del espectro autista.

La Honorable Senadora señora Ebensperger, argumentó que replicar estos derechos podría resultar complejo, pues -a futuro- se podría interpretar que, antes de la entrada en vigor de la ley en estudio, los individuos con TEA no eran titulares de aquellos. Por tal motivo, sugirió sustituir el término “gozarán” por “continuarán gozando”.

Concordó **el Honorable Senador señor García Ruminot**, quien postuló que este tema podría ser solucionado en el articulado transitorio.

La Honorable Senadora señora Allende también consideró que el precepto se limita a repetir derechos de los pacientes y atribuciones de la Superintendencia ya existentes; no obstante, opinó que tal reiteración no genera efectos perjudiciales.

Coincidió **la Honorable Senadora señora Provoste**, quien añadió que la mención a las potestades de la Superintendencia resulta positiva. Con todo, estuvo por resolver la preocupación esbozada por la Honorable Senadora señora Ebensperger.

En otro orden de ideas, **la Secretaría** hizo presente que la oración final debería quedar como un segundo inciso, dado que hace alusión a las leyes señaladas en el inciso anterior.

De conformidad con el debate desarrollado, **las Comisiones unidas** estuvieron por reemplazar el vocablo “gozarán” por la expresión “continuarán gozando”, y por ubicar la última oración como un segundo inciso del artículo propuesto.

Asimismo, se optó por sustituir la expresión “Intendencia de Prestadores” por “Intendencia de Prestadores de Salud”, pues esta última es la denominación correcta de tal organismo.

- Puesta en votación la indicación número 71 A), fue aprobada, con las enmiendas descritas, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -como integrante de dos Comisiones-, Ebensperger, Pascual y Provoste -en calidad de miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, García Ruminot -en su condición de integrante de dos Comisiones-, Quintana y Sanhueza, este último como miembro de dos Comisiones.

Inciso primero

La indicación número 72), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir la frase “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 72) estarían subsumidos en el artículo 15 de la iniciativa y, por tanto, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 72), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 73), del Honorable Senador señor Castro González, busca reemplazar la expresión “, con la única excepción que de ello derive un peligro para ellas, su acompañante u otros pacientes, de acuerdo a la normativa” por la frase “, sin excepción”.

- La indicación número 73) fue retirada por su autor.

Inciso, nuevo

La indicación número 74), de la Honorable Senadora señora Pascual, pretende incorporar un inciso, nuevo, del siguiente tenor:

"El familiar, persona significativa, cuidadora o cuidador que acompañe en la hospitalización a la persona diagnosticada dentro del espectro autista, contará con el derecho a licencia médica y el acceso gratuito a instalaciones para el debido acompañamiento.".

Las indicaciones números 74 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 74 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para introducir el siguiente inciso, nuevo:

“El familiar, persona significativa o cuidador que acompañe en la hospitalización a la persona diagnosticada dentro del trastorno de espectro autista, contará con el derecho a licencia médica y el acceso gratuito a instalaciones para el debido acompañamiento.”.

Acerca de las indicaciones números 74), 74 A) y 74 B), **la Honorable Senadora señora Pascual** reconoció que su contenido podría implicar problemas de admisibilidad; sin embargo, declaró que mediante su presentación se pretendía exhortar al Ejecutivo a patrocinar modificaciones en esa línea.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Sanhueza** sostuvo que, no obstante estar de acuerdo con la propuesta, esta podría ser inadmisible, ya que importa un mayor gasto fiscal.

El Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, señor Fernando González, previno que las licencias tienen un objeto diferente al que contempla la indicación, cual es resguardar la salud por indicación médica. Comentó que un inconveniente similar se produjo en el marco de la ley N° 21.063 -que crea un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan las enfermedades que indica, y modifica el código del trabajo para estos efectos- (ley SANNA), en que la licencia médica no responde a su naturaleza y equivale a un permiso laboral para cuidar a una persona dependiente. En definitiva, estimó que esta figura no sería la adecuada para los casos en estudio.

La Honorable Senadora señora Pascual instó por reconsiderar esta postura, aduciendo que la ley SANNA es, precisamente, un precedente para promover una indicación en el sentido planteado. Este último cuerpo legal, detalló, concede una licencia a la madre y padre trabajadores para prestar atención, cuidado o acompañamiento a hijas e hijos -de hasta 15 o 18 años de edad, según el caso- afectados por una condición grave de salud. Durante su tramitación también se discutió el hecho de que la licencia médica no fuera otorgada con motivo de un problema de salud de su beneficiario, agregó.

Enseguida, razonó que una persona con TEA puede experimentar desregulaciones puntuales -situación que está contemplada por el artículo 25-, pero también puede requerir de una hospitalización prolongada derivada de una cirugía, por ejemplo, lo que exigirá cuidados especiales. Si bien se consagró el derecho de acompañamiento en el artículo 15, es menester asegurar que pueda ser ejercido, acotó. De ahí que hizo un llamado al Ejecutivo a evaluar una fórmula para abordar estas situaciones, agregando que una alternativa es introducir enmiendas a la citada ley SANNA.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Allende** dijo respaldar el espíritu de las indicaciones en análisis, ya que tratan sobre un aspecto muy anhelado por la sociedad civil. Con todo, reconoció que una enmienda de estas características requiere del patrocinio del Ejecutivo, por irrogar gasto público. Adicionalmente, subrayó que habría que especificar el alcance de la medida, por ejemplo, respecto del plazo por el cual se conferiría la licencia.

El asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent, anunció que sería complejo presentar indicaciones en esa línea, debido a que no habría mayor margen presupuestario para ello.

Seguidamente, **la Honorable Senadora señora Provoste** puso de relieve que este tema es muy complejo para las familias, ya que muchas veces no tienen la posibilidad de acompañar a un paciente

con TEA durante una hospitalización. Si bien el artículo 15 contempla el derecho de las personas con TEA a ser acompañadas durante una hospitalización, el contenido de estas indicaciones permitiría hacerlo efectivo, agregó. Compartiendo la preocupación por las dificultades de admisibilidad, y considerando los matices técnicos y financieros que se han hecho presente, instó por dejar pendiente la resolución de estas indicaciones, a la espera de una eventual propuesta.

En una ocasión posterior, **el asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent**, confirmó que, en lo inmediato, no había posibilidades para introducir enmiendas en el sentido solicitado. Sin embargo, sugirió dejar constancia del compromiso del Ejecutivo de abordar este tema mediante el proyecto de ley que se presentará en relación con las licencias médicas o en otra iniciativa durante 2023.

Al efecto, **la Honorable Senadora señora Pascual** exhortó a fijar una fecha límite para la presentación del proyecto y a constituir una mesa de trabajo de forma previa.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Castro González** comentó que la Ministra del Trabajo, señora Jeanette Jara, le informó que, durante el primer semestre de 2023, se presentarían iniciativas relativas al subsidio por discapacidad laboral, y a cuidadores y cuidadoras, donde se abordaría la materia en análisis.

El Honorable Senador señor Sanhueza abogó por iniciar prontamente un trabajo prelegislativo en que participen estas Comisiones unidas, de manera que sus planteamientos sean recogidos en el texto de la iniciativa que se formule. Asimismo, remarcó que se tendrá que definir cuál es el mecanismo o instrumento idóneo para abordar este tema, pues la licencia médica tiene otra naturaleza.

Compartió las opiniones previamente emitidas **la Honorable Senadora señora Carvajal**.

En atención a lo anterior, las Comisiones unidas formularon a los representantes del Ministerio de Salud una propuesta de trabajo, que será revisada por la referida Cartera y formalizada mediante un protocolo de acuerdo durante las siguientes etapas de tramitación legislativa.

- Las indicaciones números 74), 74 A) y 74 B) fueron retiradas por sus autores.

ARTÍCULO 8°

El artículo 8° del texto aprobado en general tiene la siguiente redacción:

"Artículo 8.- El Ministerio de Salud, de conformidad con las facultades conferidas por el artículo 4º del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, 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, podrá dictar los protocolos, normativas técnicas y reglamentos que sean necesarios para el adecuado cumplimiento de los derechos reconocidos en esta ley.".

La indicación número 75), de S.E. el Presidente de la República, busca reemplazarlo por el siguiente:

"Artículo...- Atención de salud pertinente a las necesidades. Las personas en el espectro autista tienen derecho a una atención de salud pertinente a sus necesidades, desde una perspectiva de derechos humanos, conforme a la normativa vigente.".

- La indicación número 75) fue retirada mediante oficio N° 233-370, de fecha 12-12-22.

La indicación número 75 A), de S.E. el Presidente de la República, es para sustituirlo por el que se expresa:

"Artículo...- 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 normativa vigente.".

- En votación la indicación número 75 A), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

Incisos, nuevos

Las indicaciones número 75 B), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 75 C, de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intentan incorporar un inciso, nuevo, del siguiente tenor:

“La dictación de protocolos, normativas técnicas y reglamentos estarán a cargo de las unidades de Salud Mental y Rehabilitación, dirigiendo y coordinando la implementación local con las colaboraciones de departamentos y divisiones del nivel central o regional, según corresponda.”.

- Las indicaciones números 75 B) y 75 C) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 76), de la Honorable Senadora señora Pascual, es para introducir los siguientes incisos, nuevos:

"El Ministerio de Salud elaborará un protocolo o guía de derivación a diagnóstico para el uso de los establecimientos educacionales y organizaciones colaboradoras del Estado, el que deberá ser actualizado periódicamente.

El Ministerio de Salud, a través de la Superintendencia de Salud, establecerá el procedimiento aplicable a los profesionales psicólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales y fonoaudiólogos que se desempeñen en establecimientos educacionales, en organizaciones colaboradoras del Estado, en centros de atención TEA o ejerzan de manera independiente su profesión que no cuenten con las certificaciones que acrediten estudios TEA, estarán habilitados para aplicar una escala de apreciación o de observación, determinada por la autoridad sanitaria, para justificar la derivación al centro de salud o a especialista.

El Ministerio de Salud elaborará un reglamento que establecerá los requisitos que deben cumplir los profesionales que formarán o integrarán el equipo multidisciplinario para participar en el diagnóstico y terapia del espectro autista.”.

- La indicación número 76) fue retirada por su autora.

<u>76 A</u>, de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y <u>76 B</u>, de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden agregar los incisos, nuevos, que se indica:

“El Ministerio de Salud elaborará un protocolo o guía de derivación a diagnóstico para el uso de los establecimientos educacionales y organizaciones colaboradoras del Estado, el que deberá ser actualizado periódicamente.

El Ministerio de Salud a través de la Superintendencia de Salud establecerá el procedimiento aplicable a los profesionales psicólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales y fonoaudiólogos que se desempeñen en establecimientos educacionales, en organizaciones colaboradoras del Estado, en centros de atención TEA o ejerzan de manera independiente su profesión que no cuenten con las certificaciones que acrediten estudios en TEA, estarán habilitados para aplicar una escala de apreciación o de observación, determinada por la autoridad sanitaria, para justificar la derivación al centro de salud o a especialista.

El Ministerio de Salud elaborará un reglamento que establecerá los requisitos que deben cumplir los profesionales que formarán o integrarán el equipo multidisciplinario para participar en el diagnóstico y terapia del espectro autista. Quienes deberán contar con el título otorgado por una institución de educación superior reconocida por Estado o legalizado, con formación mínima de 3.200 horas de preparación presencial en pregrado y 80 horas de capacitación en diagnóstico y/o terapia TEA para los profesionales y 40 horas para técnicos de nivel superior, las que progresivamente deberán incrementarse a un mínimo de 120 horas para los profesionales y 80 horas para técnicos de nivel superior.”.

- Las indicaciones números 76 A) y 76 B) fueron retiradas por sus autores.

ARTÍCULOS, NUEVOS

La indicación número 76 C), de S.E. el Presidente de la República, busca incorporar, a continuación del artículo 8, un artículo, nuevo, del siguiente tenor:

“Artículo...- 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 incluidas en el Plan de Salud Familiar, específicamente dentro de las prestaciones de salud de niños, niñas y de las prestaciones de salud de adolescentes, 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.”.

La señora Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, remarcó que este precepto permitirá recurrir a prestaciones como las relativas a la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas (“control de niño sano”) para efectos de la detección. Agregó que está asociado a la disposición transitoria contenida en la indicación número 152), que determina la gradualidad y plazos aplicables a esta medida.

- Puesta en votación la indicación número 76 C), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 76 D), de S.E. el Presidente de la República, es para incorporar, a continuación del artículo 8, el siguiente artículo, nuevo:

"Artículo...- Derivación de casos con sospecha de trastornos 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.".

Al efecto, **la señora Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera**, explicó que esta norma fortalece los esfuerzos de detección en el ámbito educacional, con el objeto de lograr un diagnóstico temprano, mejorando así la capacidad de los alumnos con TEA de incorporarse e interactuar con el medio.

- Puesta en votación la indicación número 76 D), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULO 9°

El artículo 9° aprobado en general es del tenor que consta enseguida:

"Artículo 9.- En todo aquello no regulado por el presente título, serán aplicables las disposiciones de la ley Nº 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y las disposiciones de la ley N° 21.331, del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, cuando las mismas resulten pertinentes conforme al diagnóstico médico emitido.".

La indicación número 77), de S.E. el Presidente de la República, propone reemplazarlo por el siguiente:

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

- La indicación número 77) fue retirada mediante oficio N° 233-370, de fecha 12-12-22.

La indicación número 77 A), de S.E. el Presidente de la República, es para sustituirlo por el que consta a continuación:

"Artículo...- 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.

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.".

- La indicación número 77 A) fue retirada mediante oficio N° 249-370, de fecha 19-12-22.

La indicación número 77 B), de S.E. el Presidente de la República, propone reemplazar el artículo 9° por el siguiente:

"Artículo...- 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.".

La señora Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, manifestó que la disposición planteada establece las características del proceso de diagnóstico que el Estado deberá desarrollar y respecto del cual tendrá que promover el acceso. En ese sentido, destacó que se pretende eliminar discriminaciones por edad, reconociendo que el

trastorno del espectro autista puede afectar a personas durante todo el ciclo de vida.

- Sometida a votación la indicación número 77 B), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 78), de la Honorable Senadora señora Pascual; 78 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 78 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan sustituirlo por el que se indica:

"Artículo...- En todo aquello no regulado por el presente título, serán aplicables las disposiciones de la ley Nº20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en las disposiciones de la ley N°21.331, del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental, en las disposiciones de la ley N°20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad y las disposiciones de la ley N°20.850 que crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos, cuando las mismas resulten pertinentes conforme al diagnóstico médico emitido.".

- Las indicaciones número 78), 78 A) y 78 B) fueron retiradas por sus autores.

TÍTULO III

El epígrafe del referido título es el que consta enseguida:

"DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DE LA INCLUSIÓN SOCIAL Y EDUCATIVA DE LAS PERSONAS EN EL ESPECTRO AUTISTA".

La indicación número 79), de S.E. el Presidente de la República, es para suprimirlo.

- Sometida a votación la indicación número 79), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones

unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 80), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, busca eliminar de su epígrafe la expresión “Y EDUCATIVA”.

- La indicación número 80) fue retirada por sus autores.

La indicación número 81), del Honorable Senador señor Gahona, propone reemplazar, en el epígrafe, la frase “EN EL ESPECTRO AUTISTA” por “CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA”.

Con motivo de la aprobación de la indicación número 79), **las Comisiones unidas** decidieron descartar esta propuesta.

- En votación la indicación número 81), fue rechazada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULO 10

La redacción del artículo 10 aprobado en general es la que sigue:

“Artículo 10.- Acceso a la información. 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.

En cumplimiento de lo dispuesto en el inciso anterior, el Estado promoverá que las personas en el espectro autista puedan acceder, en igualdad de condiciones con las demás personas, a la información contenida en las señaléticas existentes en edificios de uso público o que presten un servicio a la comunidad, y utilizarán para ello mecanismos tales como señalizaciones accesibles, apoyos visuales o pictogramas.”.

La indicación número 82), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Atenciones específicas de salud de las personas en el 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 espectro autista como aquellas debidamente diagnosticadas.”.

La indicación número 10) fue retirada mediante oficio N° 233-370, de fecha 12-12-22.

La indicación número 82 A), de S.E. el Presidente de la República, busca sustituirlo por el siguiente:

“Artículo...- 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.”.

- Puesta en votación la indicación número 82 A), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

Inciso primero

Las indicaciones números 83), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste; 83 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 83 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para sustituir el vocablo “promoverá” por “garantizará”.

- Las indicaciones números 83), 83 A) y 83 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 84), del Honorable Senador señor Gahona, busca reemplazar la frase “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 84) estarían subsumidos en la letra f) del artículo 7° de la iniciativa y, por tanto, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 84), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Inciso segundo

Las indicaciones números 85), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste; 85 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 85 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden sustituir la palabra “promoverá” por “garantizará”.

- Las indicaciones números 85), 85 A) y 85 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 86), del Honorable Senador señor Gahona, intenta reemplazar la expresión “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados por la indicación número 86) estarían subsumidos en el

literal f) del artículo 7° del proyecto y, por ello, estuvieron por aprobar esta propuesta, con modificaciones.

- En votación la indicación número 86), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 87), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, propone reemplazar la expresión “o pictogramas” por “, pictogramas y similares”.

- La indicación número 87) fue retirada por sus autoras.

ARTÍCULO 11

El artículo 11 aprobado en general es del tenor que se expresa:

“Artículo 11.- Capacitación de docentes, asistentes de la educación y funcionarios. El Estado 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 en el logro de un adecuado entendimiento de los conocimientos impartidos y una sociabilización con su entorno, y favorecer su vida independiente, participación e inclusión social.

Asimismo, el Estado promoverá que los funcionarios públicos, especialmente aquellos que se desempeñan en salud, educación, Fuerzas de Orden y Seguridad Pública y que brinden atención a público, puedan acceder a capacitaciones que les permitan adquirir la formación necesaria para brindar a las personas en el espectro autista un trato digno y los apoyos que éstas puedan requerir, según sus características y necesidades.

Lo señalado en este artículo deberá realizarse considerando la oferta pública existente.”.

La indicación número 88), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Derecho al acompañamiento de las personas en el espectro autista. Las personas en el 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.”.

- La indicación número 88) fue retirada mediante oficio N° 233-370, de fecha 12-12-22.

La indicación número 88 A), de S.E. el Presidente de la República, busca sustituirlo por el que sigue:

“Artículo...- 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.”.

- Puesta en votación la indicación número 88 A), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 89), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, es para sustituirlo por el que se indica:

“Artículo…- Las personas en el espectro autista y las agrupaciones que las representan, tendrán la prioridad para presentar ante las autoridades y la administración pública, diversas medidas para asegurar el cumplimiento de los fines que se garantizan en la presente ley.

El Estado, a través de la administración centralizada y descentralizada, podrá colaborar en el financiamiento de las organizaciones de representación y atención de las personas en el espectro autista. Estas transferencias quedarán siempre sujetas a la fiscalización de la Contraloría General de la República y se deberán sujetar a los principios de probidad, transparencia y buen uso de los recursos públicos.”.

- La indicación número 89) fue retirada por sus autoras.

Inciso primero

La indicación número 90), del Honorable Senador señor Gahona, es para reemplazar la palabra “promoverá” por “garantizará”.

Es dable constatar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que la propuesta es inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- La indicación número 90) fue declarada inadmisible.

Las indicaciones números 90 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 90 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden agregar la expresión “y garantizará”, a continuación del término “promoverá”.

- Las indicaciones números 90 A) y 90 B) fueron retiradas por sus autores.

Las indicaciones números 90 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 90 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intentan reemplazar la locución “y asistentes de la educación” por “, asistentes de la educación y personas que trabajen en instituciones de educación no formales, reconocidas por el Estado”.

- Las indicaciones números 90 C) y 90 D) fueron retiradas por sus autores.

Inciso segundo

Las indicaciones número 91), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir el vocablo “promoverá” por “garantizará”.

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, estimó que la propuesta es inadmisible, puesto que incide en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 del Texto Supremo.

- La indicación número 91) fue declarada inadmisible.

Las indicaciones números 91 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 91 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza buscan agregar la expresión “y garantizará”, a continuación del término “promoverá”.

- Las indicaciones números 91 A) y 90 B) fueron retiradas por sus autores.

Inciso, nuevo

La indicación número 91 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 91 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza intentan para incorporar un inciso tercero, nuevo, del siguiente tenor:

“Adicionalmente, el Estado promoverá, en instituciones de carácter privado, la implementación de políticas y acciones tendientes a facilitar la integración e inclusión de personas del espectro autista.”.

- Las indicaciones números 91 C) y 90 D) fueron retiradas por sus autores.

Inciso final

Las indicaciones números 92), del Honorable Senador señor Gahona; y 93, de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, son para suprimirlo.

- Las indicaciones números 92) y 93) fueron retiradas por sus autores.

Inciso, nuevo

La indicación número 94), de la Honorable Senadora señora Allende, propone incorporar un inciso, nuevo, del siguiente tenor:

“Asimismo se elaborará una protocolo o guía de test de indicadores de desarrollo y de derivación a diagnóstico para los establecimientos educacionales, centros de atención del espectro autista, y profesionales psicólogos, psicopedagogos, terapeutas ocupacionales y fonoaudiólogos.”.

- La indicación número 94) fue retirada por su autora.

ARTÍCULO 12

El artículo 12 aprobado en general reza lo siguiente:

“Artículo 12.- Es deber del Estado promover el desarrollo personal, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista.

Las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas tendrán derecho a acceder a programas orientados al fortalecimiento o promoción de su desarrollo personal, su autonomía y vida independiente, y a su inclusión social y laboral.”.

La indicación número 95), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazarlo por el siguiente:

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

- La indicación número 95) fue retirada mediante oficio N° 233-370, de fecha 12-12-22.

La indicación número 95 A), de S.E. el Presidente de la República, busca sustituirlo por el que se expresa:

“Artículo...- 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 dictadas por el Ministerio de Salud.”.

- Puesta en votación la indicación número 95 A), fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

Inciso primero

La indicación número 96), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, es para reemplazar el verbo “promover” por “garantizar”.

- La indicación número 96) fue retirada por sus autores.

Las indicaciones números 96 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 96 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan introducir, a continuación de la palabra “promover”, la expresión “y garantizar”.

- Las indicaciones números 96 A) y 96 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 97), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, pretende incorporar el término “personal”, a continuación de la palabra “autonomía”.

- La indicación número 97) fue retirada por sus autores.

La indicación número 98), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir la frase “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista, tomando en consideración el nivel de discapacidad existente”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 98) estarían subsumidos en

el inciso primero del artículo 6° de la iniciativa y, por tanto, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 98), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 99), de la Honorable Senadora señora Pascual; 99 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 99 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan incorporar, a continuación del vocablo “autista”, la frase "durante todo su ciclo vital".

- Las indicaciones números 99), 99 A) y 99 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 100), de la Honorable Senadora señora Allende, intenta introducir la siguiente oración final: “Asimismo, gozarán de los derechos y beneficios que establece la Ley Nº 21.015, de Inclusión Laboral.”.

- La indicación número 100) fue retirada por su autora.

Inciso segundo

La indicación número 101), del Honorable Senador señor Gahona, es para reemplazarlo por el que se indica:

“Las personas con el trastorno del espectro autista debidamente diagnosticadas tendrán derecho a acceder a programas orientados al fortalecimiento o promoción de su desarrollo personal y a su inclusión social y laboral.”.

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados en la indicación número 101) estarían subsumidos en el literal d) del artículo 7° del proyecto y, por tal motivo, estuvieron por aprobar esta propuesta, con modificaciones.

- En votación la indicación número 101), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y

señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 102), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, busca sustituirlo por el siguiente:

"En el mismo sentido, el Estado garantizará a las personas dentro de espectro autista debidamente diagnosticada, programas orientados al fortalecimiento, al desarrollo personal, vida independiente, inclusión social, laboral y ocupacional.".

- La indicación número 102) fue retirada por sus autores.

Incisos, nuevos

Las indicaciones números 102 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 102 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden agregar los incisos, nuevos, que se indica:

"El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, por medio del Programa de Apoyo al Aprendizaje Integral, Chile Crece Contigo, colaborará con material didáctico y pictogramas dedicados a estudiantes del espectro autista de establecimientos de educación prebásica y educación especial, el que será utilizado por el o los profesionales especialistas para facilitar la comunicación y aprendizajes.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia dispondrá de material didáctico y pictogramas para ser entregado a usuarios del espectro autista que sean beneficiarios de programas psicosociales y sociales que, por tramo de edad, sin escolaridad o zona geográfica no hayan recibido dicho material.

El Estado, a través de un proceso de calificación técnica certificará a los organismos técnicos de capacitación como a los centros de capacitación laboral que dentro de su oferta cuentan con programas de capacitación que incluyan adecuaciones para trabajadores diagnosticados dentro del espectro autista.".

- Las indicaciones números 102 A) y 102 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 103), de la Honorable Senadora señora Pascual, es para introducir los siguientes incisos, nuevos:

“El Ministerio de Desarrollo Social y Familia, por medio del Programa de Apoyo al Aprendizaje Integral, Chile Crece Contigo, colaborará con material didáctico y pictogramas dedicados a estudiantes del espectro autista de establecimientos de educación prebásica y educación especial, el que será utilizado por el o los profesionales especialistas para facilitar la comunicación y aprendizajes.

El Ministerio de Desarrollo Social y Familia dispondrá de material didáctico y pictogramas para ser entregado a usuarios del espectro autista que sean beneficiarios de programas psicosociales y sociales que, por tramo de edad, sin escolaridad o zona geográfica no hayan recibido dicho material.”.

- La indicación número 103) fue retirada por su autora.

La indicación número 104), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, propone agregar el siguiente inciso, nuevo:

“El Estado promoverá la implementación de casas de acogida para personas en el espectro autista, en especial para quienes se encuentren en los grados más severos del mismo y no cuenten con redes de apoyo suficientes en sus familias o entornos.”.

- La indicación número 104) fue retirada por sus autores.

ARTÍCULO 13

El artículo 13 del texto aprobado en general es el que sigue:

“Artículo 13.- Instrumentos estadísticos. El Estado 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.

El Ministerio de Salud deberá incluir dicha información en un catastro oficial de personas con esta condición, la que estará a disposición de los establecimientos de salud públicos y privados y deberá

mantener actualizada la guía de práctica clínica para la detección y diagnóstico oportuno de los trastornos en el espectro autista.”.

La indicación número 105), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Protocolos, normas técnicas y reglamentos. El Ministerio de Salud podrá dictar los protocolos, las normas técnicas y los reglamentos para el debido cumplimiento de los derechos que otorga y reconoce el presente título conforme dispone el artículo 4º del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del 2005, que Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto y N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y 18.469.”.

El Honorable Senador señor García Ruminot razonó que los ministerios siempre pueden ejercer la facultad de dictar protocolos, normas técnicas y reglamentos. De ahí que sugirió reemplazar la expresión “podrá dictar” por “dictará”, de manera de asegurar que estos instrumentos sean efectivamente elaborados.

Respaldó tal propuesta **el asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent**.

- En votación, la indicación número 105), fue aprobada, con la enmienda reseñada, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, señoras Carvajal, Núñez, Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones- y señores Castro González, García Ruminot -como miembro de dos Comisiones- y Sanhueza, este último en su condición de integrante de las tres Comisiones.

Inciso primero

Las indicaciones números 106), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza; 106 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 106 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan reemplazar los términos “procurará incluir” por “incluirá”.

- Las indicaciones números 106), 106 A) y 106 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 107), del Honorable Senador señor Gahona, intenta sustituir el término “procurará” por “deberá”.

Cabe señalar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que la propuesta es inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- La indicación número 107) fue declarada inadmisible.

La indicación número 108), del Honorable Senador señor Gahona, pretende reemplazar la frase “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 108) estarían subsumidos en el literal e) del artículo 7° de la iniciativa y, por ello, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 108), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Inciso segundo

La indicación número 109), del Honorable Senador señor Gahona, busca sustituirlo por el siguiente:

“El Ministerio de Salud deberá incluir dicha información en un catastro oficial de personas con el trastorno del espectro autista y sus distintos niveles de severidad, la que estará a disposición de los establecimientos de salud públicos y privados, y deberá mantener actualizada la guía de práctica clínica para la detección y diagnóstico oportuno.”.

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, consideró que la propuesta es inadmisible, toda vez que incide en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- La indicación número 109) fue declarada inadmisible.

TÍTULO, NUEVO

La indicación número 110), de S.E. el Presidente de la República, es para incorporar, a continuación del artículo 13, el siguiente epígrafe, nuevo:

"TÍTULO…
DE LA EDUCACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y PERSONAS ADULTAS EN EL ESPECTRO AUTISTA".

La indicación número 115), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, propone introducir, a continuación del artículo 14, el siguiente Título, nuevo:

"TÍTULO…
DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS EN EL ESPECTRO AUTISTA EN EL ÁMBITO EDUCACIONAL".

Pese a que estas indicaciones plantean la incorporación de un nuevo título en ubicaciones diferentes, **las Comisiones unidas** resolvieron tratarlas en conjunto, pues ambas están vinculadas al aspecto educacional.

La Honorable Senadora señora Provoste declaró preferir el texto contenido en la indicación 115), por cuanto alude a los derechos en el campo de la educación, opinión que fue compartida por **el Honorable Senador señor Chahuán**.

Por su parte, **la Jefa de la División de Educación General del Ministerio de Educación, señora Daniela Eroles**, explicó que la intención tras la redacción de la indicación número 110) es relevar la trayectoria educativa completa, y de ahí que se hace referencia expresa tanto a niños, niñas y adolescentes como a personas adultas. Con todo, manifestó que el Ejecutivo no tiene objeciones respecto de la propuesta parlamentaria.

A su turno, **el Honorable Senador señor Gahona** consultó si la alusión a las personas adultas implicará que, por ejemplo, una persona con TEA de 35 años de edad tenga derecho a subvención en el sistema escolar.

Al efecto, **la Jefa de la División de Educación General del Ministerio de Educación** enunció que la Educación de Personas Jóvenes y Adultas (EPJA) contempla la inclusión de alumnos con discapacidad; es más, hay Programas de Integración. En los centros de EPJA no hay límites máximos de edad, a diferencia de lo que ocurre en las escuelas especiales, a las que pueden asistir estudiantes hasta los 26 años.

El Honorable Senador señor Gahona previno que un individuo con autismo severo difícilmente puede concurrir a un establecimiento regular, y pasados los 26 años se ve impedido de continuar en una escuela especial. Entonces, no se está garantizando el derecho a la educación durante todo el curso de vida, criticó.

Seguidamente, **el Honorable Senador señor Kast** valoró la indicación número 115). Sin embargo, advirtió que el título que propone no es concordante con el articulado, toda vez que no se están garantizando derechos por parte del Ejecutivo.

A propuesta de **la Honorable Senadora señora Provoste**, **las Comisiones unidas** tuvieron en consideración una redacción que combina ambas indicaciones, a saber:

"TÍTULO…
DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y PERSONAS ADULTAS EN EL ESPECTRO AUTISTA EN EL ÁMBITO EDUCACIONAL".

- En votación las indicaciones números 110) y 115), fueron aprobadas, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en su condición de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, García Ruminot -como miembro de dos Comisiones- Kast y Sanhueza, este último en calidad de integrante de tres Comisiones.

ARTÍCULO 14

El artículo 14 despachado por la Cámara de Diputados y aprobado, en general, por el Senado tiene el siguiente tenor:

"Artículo 14.- El Estado 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, en especial lo referente a su dignidad, el derecho a constituir y ser parte de una familia, su sexualidad y salud reproductiva.

Asimismo, el Estado 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.".

La indicación número 111), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Sistema Educativo. Es deber del Estado propender a asegurar a todas las personas una educación inclusiva de calidad y promover que se generen las condiciones necesarias para el acceso, participación, permanencia y progreso de los y las estudiantes, según sea su interés superior.

Esto implica que el Estado resguardará que las personas en el 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 crisis.

Lo anterior, se realizará conforme a lo establecido en los artículos 3 y 4 del Decreto con Fuerza de Ley N°2, del año 2009, 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.”.

El Honorable Senador señor Kast puntualizó que el artículo contenido en la indicación número 111) establece que es deber del Estado “propender a asegurar” a todas las personas una educación inclusiva de calidad, lo que no se traduce en garantías reales.

Sobre esto último, **la Honorable Senadora señora Provoste** anunció que sometería a votación separada la expresión “propender a” de la indicación número 111).

El Honorable Senador señor Kast observó que, de eliminarse las mencionadas palabras, se estaría vulnerando la iniciativa exclusiva del Presidente de la República, toda vez que imponer al Estado el deber de asegurar una educación inclusiva de calidad entrañaría un mayor gasto público. Por lo tanto, y no obstante manifestar que lo ideal sería introducir mayores garantías, se mostró contrario a efectuar una votación de esas características.

Discrepó **la Honorable Senadora señora Provoste**, argumentando que no se trata de una indicación parlamentaria, sino del Ejecutivo, y que además habría precedentes en esa línea.

Consultada al respecto, **la Secretaría** estimó que la declaración de admisibilidad o inadmisibilidad solo está asociada a las

indicaciones. La sola petición de votación dividida no puede ser declarada admisible o inadmisible, pues ello implicaría anticiparse a un eventual resultado, que podría traducirse -en este caso- en la eliminación de una expresión.

El Honorable Senador señor García Ruminot juzgó que es admisible suprimir los términos “propender a” del inciso primero del artículo incluido en la indicación número 111), atendido que el inciso segundo dispone que “esto implica que el Estado resguardará que las personas en el espectro autista accedan sin discriminación arbitraria a los establecimientos públicos y privados del sistema educativo”. En ese sentido, afirmó que el verbo resguardar es sinónimo de asegurar y de garantizar.

Luego, **el Honorable Senador señor Kast** dijo discrepar del criterio esbozado por la Secretaría, remarcando que la votación dividida solicitada por parlamentarios no puede entrañar un mayor gasto fiscal. Con todo, en este caso particular y por las razones consignadas por el señor Senador que le antecedió en el uso de la palabra, estimó pertinente considerar por separado los términos en comento.

En sintonía con lo señalado por el Honorable Senador señor García Ruminot, **la Honorable Senadora señora Pascual** adujo que la intención manifestada por medio de la indicación número 111) es resguardar o asegurar que todas las personas reciban una educación inclusiva de calidad; y al mismo tiempo promover, vale decir, hacer todo lo posible para generar las condiciones orientadas al acceso, participación, permanencia y progreso de los y las estudiantes. Asimismo, sentenció que el inciso segundo refuerza tal idea; por lo tanto, dividir la votación, con vistas a eliminar la expresión “propender a”, respeta la voluntad del Ejecutivo.

La Jefa de la División de Educación General del Ministerio de Educación coincidió con esta interpretación, respaldando la decisión de votar separadamente la indicación número 111), ya que la supresión en comento se ajustaría al contenido del precepto planteado.

En otro orden de ideas y en consideración al título aprobado precedentemente, **las Comisiones unidas** estuvieron por reemplazar las referencias al concepto de “personas” por “niños, niñas adolescentes y personas adultas”.

- En votación la indicación número 111) -con excepción de los vocablos “propender a”, contenida en el inciso primero del artículo propuesto-, fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en su condición de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, García Ruminot

-como miembro de dos Comisiones- Kast y Sanhueza, este último en calidad de integrante de tres Comisiones.

- Puesta en votación la referida expresión, fue rechazada con idéntica votación.

Posteriormente, **la Honorable Senadora señora Provoste** comentó que el equipo de la Honorable Senador señora Allende efectuó una observación en torno a la expresión “abordaje de crisis” empleada en el inciso tercero del artículo propuesto, remarcando que la terminología correcta sería “abordaje de desregulaciones emocionales y conductuales”. El término “crisis” tiene una connotación negativa, que es preferible evitar, acotó.

Las Comisiones unidas manifestaron su respaldo a la enmienda planteada.

- La unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señora Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González -en su condición de miembro de dos Comisiones- Gahona y García Ruminot, estos dos últimos en calidad de integrantes de tres Comisiones, estuvo por reabrir el debate.

- Puesta nuevamente en votación la indicación número 111), fue aprobada, con modificaciones, con idéntica votación.

Inciso primero

La indicación número 112), del Honorable Senador señor Gahona, busca sustituir la expresión “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista,”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 112) estarían subsumidos en el inciso primero del artículo 6° y la letra g) del artículo 7° de la iniciativa y, por tanto, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación la indicación número 112), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Inciso segundo

La indicación número 113), del Honorable Senador señor Gahona, propone sustituir la expresión “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados en la indicación número 113) estarían subsumidos en el inciso tercero del artículo 6° del proyecto y, por ello, estuvieron por aprobar esta propuesta, con modificaciones.

- En votación la indicación número 113), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 114), del Honorable Senador señor Gahona, es para incorporar la siguiente oración final: “El Estado deberá brindar todos los apoyos establecidos en esta ley, sin discriminar a la persona por su edad, sexo, etnia o religión.”.

La Honorable Senadora señora Provoste adujo que el contenido de esta propuesta ya se encuentra recogida por el inciso segundo del artículo planteado por la indicación número 111) y, en consecuencia, sugirió darla por aprobada en esos términos.

Concordó **el Honorable Senador señor Gahona**, agregando que la redacción de la citada indicación tiene un carácter más amplio.

- En votación la indicación número 114), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en su condición de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán, García Ruminot -como miembro de dos Comisiones- Kast y Sanhueza, este último en calidad de integrante de tres Comisiones.

ARTÍCULO 15

El texto del artículo 15 aprobado en general es el que se expresa:

“Artículo 15.- Educación. El Estado 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.

Los establecimientos de educación parvularia, básica y media promoverán medidas para la inclusión y participación de estudiantes en el espectro autista en toda la comunidad educativa.

Las instituciones de educación superior promoverán que los estudiantes en el espectro autista cuenten con los mecanismos que faciliten su ingreso y formación académica.”.

La indicación número 116), de S.E. el Presidente de la República, propone reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- Formación y acompañamiento. El Estado favorecerá el desarrollo de acciones formativas destinadas a profesionales y asistentes de la educación, que les permitan adquirir herramientas para apoyar a las personas en el espectro autista, facilitando su inclusión y el acompañamiento en la trayectoria educativa.

Asimismo, se impulsará el desarrollo de acciones de acompañamiento a la gestión educativa de los establecimientos para la atención a la diversidad y la atención de personas en el espectro autista, en el marco de la implementación y actualización de proyectos educativos inclusivos.”.

En lo tocante a esta indicación, **el Honorable Senador señor Gahona** opinó que, una vez más, se están planteando meras promesas, mediante la utilización de verbos como “favorecer” o “impulsar”. Este no es un proyecto que esté obligando al Estado a mejorar las condiciones y es indispensable aclarar este aspecto ante la ciudadanía, juzgó.

En consecuencia, exhortó al Ejecutivo a patrocinar una propuesta como la formulada por las señoras Senadoras, destinando los recursos necesarios para ello -en caso que estén disponibles-, o bien, estableciendo cierta gradualidad en el articulado para la implementación. Dijo comprender que no sea posible concretar todas las medidas inmediatamente; pero la redacción actual no establece ningún tipo de metas o plazos para el Estado en materia educacional.

Si no se introducen enmiendas, se repetirá lo que ha ocurrido con la ley N° 21.015 -que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral- la cual ha tenido una escasa efectividad, reflexionó. Asimismo, sostuvo que, durante la tramitación de esta iniciativa ha habido una importante participación de la sociedad civil y se han generado altas expectativas.

Introdujo algunos matices **el Honorable Senador señor García Ruminot**, puntualizando que el acceso de las personas en el espectro autista a la educación se encuentra abordado por el artículo propuesto por la indicación número 111), ya aprobada. A su juicio, el tenor de dicha disposición es lo suficientemente claro en cuanto a los derechos de que son titulares.

Añadió que la indicación número 116) tiene un sentido diferente, y dice relación con la formación de profesionales y asistentes de la educación orientadas a que adquieran herramientas para apoyar a individuos en el espectro, aspecto que fue ampliamente solicitado por las diversas organizaciones sociales. A su parecer, la utilización del verbo "favorecer", en este contexto, sería correcta, ya que se trata de respaldar a las universidades y otras instituciones educacionales que puedan impartir las actividades de capacitación.

Adicionalmente, estimó que varias de las indicaciones presentadas al artículo 15 aprobado en general podrían entenderse subsumidas en el precepto aprobado en virtud de la indicación número 111).

En la misma línea, **el Honorable Senador señor Sanhueza** señaló que la indicación del Ejecutivo está centrada en la formación de los profesores y asistentes de la educación. Asimismo, compartió el comentario realizado a propósito de las demás indicaciones formuladas.

Luego, consultó al Ejecutivo si las acciones comprendidas por la indicación número 116) -esto es, "favorecer" e "impulsar"- serán suficientes para lograr los objetivos que se han fijado a partir de la legislación en estudio; o bien, si es menester avanzar hacia garantías también en relación con la capacitación. Sin personas capacitadas en este ámbito, será complejo asegurar a los estudiantes con TEA una educación apropiada, enfatizó.

Dadas las significativas diferencias entre el artículo propuesto por la indicación número 116) y el artículo 15 aprobado en general, **la Honorable Senadora señora Pascual** preguntó si el contenido de este último quedará recogido en otra disposición.

La Jefa de la División de Educación General del Ministerio de Educación subrayó que las materias contenidas en el artículo 15 despachado en general ya se encuentran incorporadas en el artículo propuesto por la indicación número 111) -antes aprobado-, que se refiere a la responsabilidad del sistema educativo en cuanto a acceso, permanencia, participación y acompañamiento en toda la trayectoria educativa.

El precepto que plantea la indicación número 116), manifestó, está asociado a la formación inicial y continua de docentes y asistentes de la educación; y también al acompañamiento a los procesos de gestión del sistema educativo que llevan adelante los directivos y sostenedores, de manera de generar las condiciones que son requeridas para la inclusión. En ese sentido, detalló, juegan un importante rol la línea de formación que se desarrolla desde el Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas (CPEIP) -en conjunto con las universidades- y la red territorial de la Cartera del ramo.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** sentenció que las labores de formación y acompañamiento deberían ser concordantes con los principios y las garantías ya aprobadas. Expuso que se ha nombrado a las instituciones que estarán a cargo de estos procesos; sin embargo, no se ven reflejadas en la normativa planteada. A su parecer, debería especificarse que serán el CPEIP y la red territorial del Ministerio los que llevarán adelante estas tareas, pues ello supondría un compromiso más concreto. Finalmente, instó al Ejecutivo a presentar una nueva indicación, que recoja las apreciaciones formuladas por los integrantes de las Comisiones unidas.

- La indicación número 116) fue retirada mediante oficio N° 179-370, de fecha 07-11-22.

La indicación número 116 A), de S.E. el Presidente de la República, busca sustituirlo por el que se señala:

“Artículo...- Formación y acompañamiento. El Ministerio de Educación a través del Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas, favorecerá el desarrollo de 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.

Asimismo, el Ministerio de Educación impulsará el desarrollo de acciones 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.”.

El Subsecretario de Educación, señor Gabriel Bosque, se abocó a analizar la segunda de dichas indicaciones, la cual pretende dar respuesta a las apreciaciones formuladas por los señores Senadores. Aseguró que la formación y el acompañamiento han sido una preocupación constante, tanto para la Cartera del ramo como para las organizaciones sociales, y deben ser abordados no solo desde la perspectiva de la sintomatología, sino del proceso pedagógico.

La formación, remarcó, está enfocada tanto en los profesionales de la educación como de asistentes de la educación. Por su parte, el acompañamiento en la gestión de las comunidades educativas es fundamental para que se realicen los ajustes necesarios para atender la diversidad, reflexionó. Luego, puso de relieve que es deber del Estado conducir estos procesos, y la indicación especifica cuál es la institucionalidad encargada de ello; esto es, el CPEIP y el Ministerio de Educación.

- La indicación número 116 A) fue retirada mediante oficio N° 185-370, de fecha 14-11-22.

La indicación número 116 B), de S.E. el Presidente de la República, es para reemplazar el artículo 15 por el que se expresa:

“Artículo...- Formación y acompañamiento. El Ministerio de Educación a través del Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas, 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. Esto, realizando los ajustes necesarios a su oferta formativa disponible.

Asimismo, el Ministerio de Educación 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.”.

La Honorable Senadora señora Pascual dijo comprender la voluntad del Ejecutivo de enmendar los verbos rectores, empleando algunos que tienen un carácter más imperativo que los contemplados por la indicación número 116 A) y valoró el mayor compromiso que refleja la incorporación del CPEIP a propósito de las acciones formativas. Sin embargo, si estos procesos no se desarrollan de la mano con un cambio curricular en las carreras de pedagogía, de educación parvularia y de educación diferencial, la formación en materia de inclusión tendrá un carácter electivo. En consecuencia, si bien la propuesta significa un avance, no resuelve la totalidad del problema.

Seguidamente, consultó si podría conservarse la mención expresa a los establecimientos públicos y privados contenida en el artículo 15 aprobado en general.

Sobre el particular, **la asesora del Ministerio de Educación, señora Gabriela Izquierdo**, recordó que, en virtud de la indicación número 111) -ya aprobada-, se incorporaron elementos relativos a la responsabilidad de todos los establecimientos educacionales, imponiéndose la obligación de velar por el desarrollo de comunidades educativas inclusivas.

El artículo que se propone mediante la indicación número 116 B), clarificó, dice relación con la formación y el acompañamiento.

Por su parte, **el Honorable Senador señor Gahona** reconoció que se observan algunas mejoras en esta nueva indicación, en tanto establece que se desarrollarán acciones; es decir, comprende medidas más concretas que antes.

A su turno, **el Honorable Senador señor García Ruminot** mostró su conformidad con que se desarrollen actividades formativas por medio del CPEIP; con todo, criticó que esa sea la única alternativa prevista. Así, estimó que también las instituciones de educación superior deberían quedar autorizadas expresamente para participar en este ámbito. El desafío que se pretende enfrentar es tan grande, que se debería propiciar la unión de voluntades y esfuerzos de distintos actores, reflexionó.

El señor Subsecretario de Educación, señor Gabriel Bosque, señaló que el Centro de Perfeccionamiento celebra convenios con instituciones de educación superior, que permiten que estas implementen procesos de formación o capacitación, contando con el sello del CPEIP.

En opinión del **Honorable Senador señor García Ruminot**, el Centro es un órgano excesivamente centralizado. En ese sentido, remarcó que en diferentes regiones hay universidades con un importante nivel de trayectoria y conocimientos y, por ello, no comparte que todas las actividades deban ser canalizadas a través del CPEIP.

La Honorable Senadora señora Provoste sugirió eliminar la mención al Centro de Perfeccionamiento. De esa manera, añadió, será el Ministerio el que tendrá el deber de desarrollar las acciones, para lo cual podrá recurrir a todas las instituciones que estime pertinente, como universidades, centros de capacitación, organizaciones no gubernamentales, etcétera.

Al efecto, **el señor Subsecretario** aclaró que la intención tras la redacción del Ejecutivo era especificar qué órgano, dentro de la Cartera de Educación, sería la encargada de las actividades de formación. En el marco de sus tareas, subrayó, el CPEIP ya celebra convenios con las instituciones para la ejecución de talleres, por ejemplo. No obstante, expresó no tener inconvenientes con la sugerencia efectuada.

Enseguida, **la Honorable Senadora señora Provoste** advirtió que la mención al Centro restringe el abanico de entidades que podrían colaborar en esta materia y, a modo ilustrativo, comentó que el Servicio Nacional de la Discapacidad no podría desarrollar capacitaciones. Sí podría hacerlo, en caso de suprimirse la referencia al CPEIP, acotó.

Sin embargo, dijo ser partidaria, más bien, de exigir la acreditación por parte del Centro de Perfeccionamiento respecto de las instituciones -de cualquier naturaleza- que impartan los cursos, a fin de asegurar el cumplimiento de ciertos estándares mínimos.

Sobre esto último, **el Honorable Senador señor García Ruminot** resaltó que hay instituciones que cuentan con su acreditación ante la CNA; por lo tanto, no sería pertinente imponerles requisitos adicionales.

La Honorable Senadora señora Provoste precisó que sería la actividad de formación la que tendría que quedar acreditada ante el CPEIP, y así se resguardaría la calidad de las capacitaciones, evitando que se transformen en un negocio.

Manifestó su apoyo a esta última reflexión el **Honorable Senador señor García Ruminot**. No obstante, sentenció que las facultades de universidades acreditadas no deberían estar sujetas a un requisito adicional, a diferencia de otras entidades.

El señor Subsecretario sostuvo que la referencia al CPEIP tenía por objeto asegurar la pertinencia y calidad de los cursos a impartir. Asimismo, detalló que las universidades, habitualmente, ya recurren al Centro para llevar a cabo ciertas actividades.

Seguidamente, **la Honorable Senadora señora Provoste** informó que el decreto con fuerza de ley N° 1, de 1997, del Ministerio de Educación -que fija 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-, en el inciso primero de su artículo 12 ter, dispone que “el Ministerio de Educación, a través de su Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas, en adelante indistintamente "el Centro", colaborará en el desarrollo de los profesionales de la educación ejecutando programas, cursos o actividades de formación de carácter gratuito, de manera directa o mediante la colaboración de universidades acreditadas o instituciones certificadas por el Centro, como también otorgando becas para éstos”.

En consecuencia, la intervención del CPEIP, de conformidad con la legislación vigente, ya considera la participación de

instituciones acreditadas, sin que estas últimas deban someterse a exigencias adicionales, puntualizó.

El Honorable Senador señor García Ruminot insistió en la necesidad de revisar la redacción del Ejecutivo, toda vez que esta última norma citada considera solo la colaboración y no el desarrollo directo de actividades de formación.

A su turno, **el Honorable Senador señor Gahona** consultó si, para efectos de la carrera docente, se exige a los profesores tomar cursos acreditados por el Centro, respecto de los cual **la Honorable Senadora señora Provoste** aclaró que ello no es así y que lo determinante en ese sentido son las evaluaciones.

- La indicación número 116 B) fue retirada mediante oficio N° 204-370, de fecha 21-11-22.

Más adelante, se presentó **la indicación número 116 C), de S.E. el Presidente de la República**, que busca sustituir el artículo 15 por el que se señala:

“Artículo...- 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 1996, 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; o a través de convenios con instituciones públicas.

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.

Asimismo, el Ministerio de Educación 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.”.

El Honorable Senador señor García Ruminot solicitó explicar el alcance de la referencia al artículo 12 del Estatuto Docente.

Asimismo, puso de relieve que la referencia a los convenios con instituciones públicas estaría excluyendo la participación de entidades privadas, manifestando su opinión en contrario.

Las Comisiones unidas tuvieron en consideración que el artículo 12 ter del decreto con fuerza de ley N° 1, de 1997, del Ministerio de Educación, que fija 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 (Estatuto Docente) reza lo siguiente:

“Artículo 12 ter.- El Ministerio de Educación, a través de su Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas, en adelante indistintamente "el Centro", colaborará en el desarrollo de los profesionales de la educación ejecutando programas, cursos o actividades de formación de carácter gratuito, de manera directa o mediante la colaboración de universidades acreditadas o instituciones certificadas por el Centro, como también otorgando becas para éstos.

Los programas, cursos o actividades de formación indicados en el inciso anterior, no comprenden aquellos programas conducentes a una formación de postgrado.

El diseño e implementación de estos programas, cursos o actividades deberá considerar tanto las necesidades de los equipos docentes de los establecimientos educacionales, como aquellos requerimientos que proporcione el Sistema de Desarrollo Profesional Docente establecido en el Título III y los resultados del sistema de evaluación establecido en el artículo 70. Además, deberá favorecer la progresión en los tramos del sistema, propendiendo a que los docentes alcancen al menos el tramo profesional avanzado, reconociendo con ello el carácter formativo de las evaluaciones del sistema de reconocimiento del desarrollo profesional.

El Centro deberá realizar, de manera directa o mediante la colaboración de universidades acreditadas o instituciones sin fines de lucro certificadas por este de acuerdo al artículo 12 quáter, programas, cursos y actividades específicas para los siguientes grupos de profesionales de la educación:

1. Docentes que se estén desempeñando dentro de los primeros cuatro años de ejercicio profesional, a quienes se ofrecerá acompañamiento pedagógico a través de talleres, cursos o tutorías, sin perjuicio de la inducción a que se refiere el artículo 18 G.

2. Docentes que no han logrado avanzar, a lo menos, al tramo profesional temprano en su primer proceso de reconocimiento profesional, a quienes se ofrecerá apoyo para su desarrollo profesional.

Asimismo, el Centro ejecutará acciones de formación continua para los docentes, conforme a las necesidades de estos formuladas por las comunidades educativas a través de sus directores o sostenedores, y ofrecerá orientaciones y apoyo al trabajo de aprendizaje profesional colaborativo que se desarrolle en los establecimientos educacionales.

Con todo, en la oferta de cursos y programas impartidos, se podrán considerar todos los niveles de educación regular considerados en el decreto supremo N°2, de 2010, del Ministerio de Educación, y en el caso de la educación de nivel parvulario esta formación podrá otorgarse además al personal técnico que desarrolla funciones de aula.”.

En atención a lo dispuesto por el inciso primero de la disposición citada, **la Honorable Senadora señora Provoste** sostuvo que el CPEIP podrá ejecutar programas, cursos o actividades de formación de carácter gratuito, de manera directa o mediante la colaboración de universidades acreditadas o instituciones certificadas por el Centro. Es decir, las instituciones privadas, siempre que estén acreditadas, o bien, certificadas por el Centro, podrán participar en estas acciones, sentenció.

El Honorable Senador señor Gahona razonó que la alusión a los convenios con instituciones públicas contenida en el artículo propuesto sería innecesaria, salvo que la intención del Ejecutivo sea permitir la colaboración de entidades públicas diferentes a las consideradas en el artículo 12 ter del Estatuto Docente.

Al efecto, **el Honorable Senador señor García Ruminot** coligió que, tal vez, la idea es convocar a instituciones ajenas al campo de la educación, como hospitales, por ejemplo.

La Coordinadora Nacional de Atención a la Diversidad de la División de Educación General, señora Francisca Cabrera, confirmó que la frase “convenios con instituciones públicas” pretende abrir la puerta a la participación de entidades distintas a las del campo de la educación superior. En ese sentido, relató que, por ejemplo, en la actualidad hay un convenio con el Ministerio de Salud para desarrollar cursos formativos y el propósito del precepto propuesto es, entonces, continuar ejecutando este tipo de iniciativas.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Pascual** argumentó que la disposición planteada por el Ejecutivo es bastante más comprensiva que la anterior. Además, estimó que la remisión al artículo 12 ter de Estatuto Docente garantiza que puedan celebrarse convenios y realizarse cursos con diversas instituciones de educación superior -sean estatales, públicas no estatales o privadas-, siempre que cumplan los requisitos

de acreditación o certificación. A su parecer, ello permite despejar la inquietud esbozada por el Honorable Senador señor García Ruminot.

Para evitar confusiones interpretativas, sugirió precisar que las entidades públicas con que pueden suscribirse convenios pertenecen a áreas distintas de la educación.

En relación con esto último, **el Honorable Senador señor García Ruminot** criticó que se esté excluyendo a organizaciones particulares

Coincidió **el Honorable Senador señor Gahona**, objetando que se impida la colaboración de entidades como la Corporación UC Christus o la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y la Adolescencia de Chile, por ejemplo. A su juicio, se debería incorporar la posibilidad de firmar convenios con instituciones privadas, ya que podrían realizar importantes aportes. Si el CPEIP ya puede desarrollar acciones en conjunto con organizaciones particulares, no debería haber problemas con hacer lo mismo fuera del ámbito educacional, adujo.

La asesora del Ministerio de Educación, señora Gabriela Izquierdo, recordó que el inciso primero del artículo propuesto gira en torno a las acciones formativas destinadas a profesionales y asistentes de la educación, y no de otros sectores. Asimismo, comentó que otras indicaciones relativas al ámbito de la salud consideran la formación orientada a establecimientos educacionales.

Declaró que se puede evaluar la incorporación de organizaciones privadas a la redacción; sin embargo, reiteró que el énfasis de la norma en análisis está puesto en la capacitación dirigida a profesionales y asistentes de la educación, que pasa por el CPEIP, de conformidad con el Estatuto Docente.

Luego, **el Honorable Senador señor García Ruminot** insistió en integrar a las instituciones privadas que operan fuera del campo educacional, pues de lo contrario se estará impidiendo la colaboración de organizaciones de la sociedad civil que puede ser muy significativa. Por lo demás, el convenio que debe celebrar el Ministerio de Educación asegurará el cumplimiento de ciertos estándares.

Seguidamente, **la Honorable Senadora señora Pascual** preguntó si el motivo por el cual se ha excluido la participación de las entidades particulares -fuera del campo de la educación- es el papel rector que otras Carteras, como el Ministerio de Salud o el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, juegan en sus respectivas áreas. De ser así, dijo apoyar tal restricción. De igual forma, insistió en su propuesta de especificar a qué entidades públicas se está aludiendo en la última frase del inciso primero del

artículo planteado, a fin de evitar confusiones interpretativas que relativicen lo regulado antes respecto al sector educativo, donde sí está garantizada la participación de privados.

Compartió las reflexiones de la Honorable Senadora señora Pascual **la señora Gabriela Izquierdo**, quien estimó que la colaboración de organizaciones privadas -debidamente acreditadas o certificadas- ya está asegurada con la remisión al artículo 12 ter del Estatuto Docente. La restricción referida a las otras áreas resguarda la atribución del Ministerio de Educación para articularse con instituciones públicas, ahondó.

A fin de resolver las inquietudes planteadas, **la Honorable Senadora señora Provoste** recomendó permitir que los convenios sean suscritos con instituciones públicas o privadas que se encuentren debidamente certificadas. Hay organizaciones particulares del ámbito de la salud especializadas en temas vinculados al TEA que, de acuerdo al texto planteado por el Ejecutivo, quedarían excluidas de colaborar.

La señora Gabriela Izquierdo constató que el artículo 12 ter del Estatuto Docente no solo alude a instituciones de educación superior, sino también a entidades de otro tipo, siempre que los cursos que impartan cuenten con certificación de CPEIP; en consecuencia, estarían incluidas organizaciones de un carácter no educacional.

Dado que el citado artículo 12 ter hace una remisión al artículo 12 quáter del mismo cuerpo normativo, **las Comisiones unidas** tuvieron en consideración la redacción de este último:

“Artículo 12 quáter.- El Centro podrá certificar cursos o programas que impartan instituciones públicas o privadas, nacionales o extranjeras, con el objeto de garantizar su calidad y pertinencia para la formación para el desarrollo profesional docente, inscribiéndolos en el registro público que llevará al efecto, siempre que cumplan los siguientes requisitos:

a) Que la institución solicitante acredite contar con los profesionales y recursos materiales necesarios para impartir el curso o programa que propone.

b) Que cuente con una metodología adecuada y objetivos consistentes y pertinentes para la formación profesional docente.

Sin perjuicio de lo señalado en el inciso anterior, si la certificación es solicitada por una institución distinta de una universidad acreditada de conformidad a la ley, esta deberá demostrar, además:

i. Que cuenta con experiencia en la formación de profesionales de la educación.

ii. Que cuenta con la debida experticia en la o las disciplinas relacionadas con los cursos o programas que se propone impartir.

iii. Que se trate de entidades organizadas como personas jurídicas sin fines de lucro.

En el caso de las instituciones de educación superior, solo podrán certificarse cursos o programas impartidos por universidades acreditadas, o centros de formación técnica o institutos profesionales organizados por personas jurídicas sin fines de lucro.

La resolución que conceda la respectiva certificación deberá ser emitida por la Subsecretaría de Educación y señalar los documentos y, o antecedentes que sirvieron para demostrar el cumplimiento de los requisitos precedentes, los que deberán encontrarse disponibles para su consulta por cualquier interesado.

La certificación de los cursos o programas tendrá una vigencia de cinco años contados desde la notificación de la resolución que la concedió. Cumplido este plazo sin que la institución haya obtenido la renovación, dichos programas y cursos deberán ser eliminados del registro señalado en el inciso primero.”.

El Honorable Senador señor Gahona sostuvo que tanto el artículo 12 ter como el 12 quáter del Estatuto Docente están enfocados en la formación de carácter educacional y así queda reflejado en los requisitos que establecen. Previno que las sociedades médicas son organizaciones privadas que no quedarían comprendidas por dichos preceptos, pese a que podrían realizar significativos aportes en la formación de docentes y asistentes de la educación para que logren enfrentar situaciones complejas relativas a NNA con TEA.

A su turno, **la Coordinadora Nacional de Atención a la Diversidad de la División de Educación General, señora Francisca Cabrera**, aclaró que las intervenciones a nivel pedagógico abarcan diversas materias, incluidas las relativas a la educación especial, que incluye el manejo emocional, por ejemplo. Subrayó que la normativa vigente permite al CPEIP ejecutar programas, cursos o actividades de manera directa, que pasan por un proceso de validación en que pueden participar actores de la sociedad civil. Por cierto, razonó, las organizaciones sociales dedicadas a temáticas atingentes al TEA tienen mucho que aportar en la formación de los profesionales y asistentes de la educación, y también de las comunidades educativas.

Con el objeto de resolver las preocupaciones planteadas, **la Honorable Senadora señora Provoste** sugirió agregar, en el

inciso primero de artículo propuesto, a continuación del punto y coma -que pasa a ser punto seguido-, la siguiente oración final: “Asimismo, podrá desarrollar las referidas acciones a través de convenios que suscriban con instituciones públicas o privadas sin fines de lucro.”.

Los integrantes presentes de las Comisiones unidas se mostraron conformes con la recomendación.

- Sometida a votación la indicación número 116 C), fue aprobada, con la enmienda reseñada, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Pascual y Provoste -las tres en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Gahona -en condición de miembro de las tres Comisiones- y García Ruminot, este último como integrante de dos Comisiones.

Por su parte, **la indicación número 117), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste**, es para sustituirlo por el que se expresa:

“Artículo...- El Estado garantizará que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas accedan sin discriminación alguna a los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular, especial o técnico profesional de administración delegada, que sean reconocidos por el Ministerio de Educación de acuerdo al artículo 45 de la Ley 20.370 que establece la Ley General de Educación.

Los establecimientos de educación parvularia, básica y media garantizarán medidas para la inclusión y participación de las y los estudiantes en el espectro autista en toda la comunidad educativa, entregando apoyos pedagógicos y socioemocionales de acuerdo al perfil de necesidades individuales de la persona autista.

Los establecimientos educacionales realizarán los debidos ajustes necesarios a fin de abordar las necesidades educativas de las personas en el espectro autista, tanto en su admisión, formación y evaluación.”.

El Honorable Senador señor Chahuán sostuvo que, no obstante estar de acuerdo con la indicación de origen parlamentario, esta sería inadmisible, en tanto impone deberes al Estado; por lo tanto, hizo un llamado al Ejecutivo a patrocinarla. Efectuó la misma sugerencia respecto de las indicaciones números 119 A), 119 B), 122), 123), 124) y 125), que incorporan el concepto “garantizar”.

La Jefa de la División de Educación General del Ministerio de Educación explicó que las materias planteadas por varias de las

indicaciones números 117) y siguientes ya se encuentran incorporadas al artículo 17 ya aprobado.

Es dable consignar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que la propuesta es inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- La indicación número 117) fue declarada inadmisible.

Inciso primero

La indicación número 118), del Honorable Senador señor Gahona, es para reemplazar la expresión “promoverá que las personas en el espectro autista” por “deberá garantizar que las personas con el trastorno del espectro autista”.

La indicación número 119), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, busca sustituir el vocablo “promoverá” por “garantizará”.

Las indicaciones números 119 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 119 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, proponen agregar, a continuación del término “promoverá”, la expresión “y garantizará”.

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, consideró que las propuestas contenidas en las indicaciones números 118), 119), 119 A) y 119 B) son inadmisibles, dado que inciden en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Carta Fundamental.

- Las indicaciones números 118), 119), 119 A) y 119 B) fueron declaradas inadmisibles.

La indicación número 120), de la Honorable Senadora señora Allende, pretende sustituir la expresión “que reciban subvenciones o aportes del Estado” por “reciban o no, subvenciones o aportes del Estado”.

La indicación número 121), de la Honorable Senadora señora Allende, es para suprimir la frase “reciban subvenciones o aportes del Estado”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por las indicaciones números 120 y 121) estarían subsumidos en el inciso segundo del artículo 18 de la iniciativa y, por tal motivo, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- En votación las indicaciones números 120) y 121), fueron aprobadas, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Inciso segundo

La indicación número 122), del Honorable Senador señor Gahona, busca sustituir “promoverán medidas para la inclusión y participación de estudiantes en el espectro autista” por “deberán implementar medidas para la inclusión y participación de estudiantes con el trastorno del espectro autista”.

La indicación número 123), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, intenta reemplazar el vocablo “promoverán” por “garantizarán”.

Es del caso constatar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, consideró que las propuestas contenidas en las indicaciones números 122) y 123) son inadmisibles, toda vez que inciden en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, **las Comisiones unidas** estuvieron por consignar que el contenido de la indicación número 122) se encuentra recogido por el artículo 18, ya aprobado.

- Las indicaciones números 122) y 123) fueron declaradas inadmisibles.

Inciso final

La indicación número 124), del Honorable Senador señor Gahona, pretende reemplazar la expresión “promoverán que

los estudiantes en el espectro autista” por “deberán garantizar que los estudiantes con el trastorno del espectro autista”.

La indicación número 125), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, es para sustituir el término “promoverán” por “garantizarán”.

Cabe hacer presente que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que el contenido de las indicaciones números 124) y 125) es inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

- Las indicaciones números 124) y 125) fueron declaradas inadmisibles.

Incisos nuevos

Las indicaciones números 125 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 125 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, son para incorporar el siguiente inciso, nuevo:

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

La Honorable Senadora señora Pascual instó por aprobar el texto planteado, por cuanto tiene su origen en una propuesta ciudadana que está centrada en las entidades no formales que desarrollan estrategias de trabajo respecto de personas con TEA.

Al respecto, **la asesora del Ministerio de Educación, señora Gabriela Izquierdo**, consideró que la redacción sugerida no es contradictoria con las indicaciones formuladas por el Ejecutivo; en consecuencia, manifestó su respaldo a ella.

La Secretaría observó que el inciso en estudio tiene mayor relación con el contenido del artículo 18 que fue incorporado al aprobarse la indicación número 111). Coincidiendo con este criterio, **las Comisiones unidas** resolvieron reubicar el texto como inciso final del referido precepto.

- En votación las indicaciones números 125 A) y 125 B), fueron aprobadas, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señora Pascual y Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González -en su condición de miembro de dos Comisiones- Gahona -en calidad de integrante de tres Comisiones- y García Ruminot, este último como miembro de dos Comisiones.

Las indicaciones números 125 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 125 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, buscan agregar el inciso, nuevo, que se indica:

"El Ministerio de Educación deberá poner un especial interés en las modalidades de educación rural y adultos para que cuenten con los profesionales asistentes especialistas en TEA.".

Al efecto, **la Honorable Senadora señora Pascual** abogó por respaldar el texto sugerido, ya que -a su juicio- pone énfasis en las modalidades que contempla.

La asesora del Ministerio de Educación, señora Gabriela Izquierdo, manifestó su conformidad con el contenido de las indicaciones parlamentarias.

Luego, **el Honorable Senador señor Gahona** preguntó si, actualmente, hay especialistas presentes en las escuelas rurales, ante lo cual **la Coordinadora Nacional de Atención a la Diversidad de la División de Educación General, señora Francisca Cabrera**, explicó que hay establecimientos rurales con convenio PIE que trabajan por medio de microcentros y a partir de ello prestan los apoyos.

La Secretaría advirtió que el texto en análisis tiene el carácter de inadmisible, toda vez que, el deber de poner especial interés en determinadas modalidades educativas para que cuenten con profesionales especialistas se traducirá en un mayor gasto fiscal e influirá en las atribuciones y funciones de entidades públicas. En consecuencia, las indicaciones inciden en materias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, de conformidad con el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

En atención a lo anterior, **la Honorable Senadora señora Provoste** exhortó a los representantes del Ejecutivo a patrocinar una indicación que recoja el espíritu de la propuesta en examen.

Sobre el particular, **el señor Subsecretario de Educación**, comentó que el decreto supremo N° 170, de 2010, del Ministerio de Educación ya permite proceder en la forma contemplada por las indicaciones; por lo tanto, expresó que no hay inconvenientes con apoyar una redacción en esa línea.

Cabe hacer presente que, finalmente, **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que la propuesta es inadmisible por los motivos explicados por la Secretaría.

Sin perjuicio de ello, **las Comisiones unidas** estuvieron por consignar que su contenido se encuentra recogido por el inciso segundo de artículo 19.

- Las indicaciones números 125 C) y 125 D) fueron declaradas inadmisibles.

La indicación número 126), de los Honorables Senadores señora Núñez y señor Sanhueza, intenta introducir un inciso, nuevo, del siguiente tenor:

"El Estado garantizará condiciones para el aprendizaje y la participación, instalando estrategias pedagógicas inclusivas, flexibles, integrales y diferenciadas a través de toda la trayectoria formativa de las personas dentro del espectro autista.".

Es del caso señalar que **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que la propuesta es inadmisible, puesto que incide en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Carta Fundamental.

- La indicación número 126) fue declarada inadmisible.

Las indicaciones números 126 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 126 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretenden incorporar el siguiente inciso, nuevo:

"Estas medidas deben ser fortalecidas para una mejor comprensión de los niveles de concreción curricular, incidiendo en primer lugar en la construcción de establecimientos educativos cada vez más inclusivos.".

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados por las indicaciones números 126 A) y 126 B) estarían subsumidos en el inciso tercero del artículo 18 del proyecto y, por tanto, estuvieron por aprobar estas propuestas, con modificaciones.

- En votación las indicaciones números 126 A) y 126 B) fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULOS, NUEVOS

La indicación número 127) de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, busca agregar el siguiente artículo, nuevo:

"Artículo…- Los establecimientos educacionales tienen el deber de proveer espacios educativos inclusivos, sin violencia y sin discriminación para las personas en el espectro autista, y garantizarán la ejecución de las medidas para la debida formación de sus funcionarios, profesionales, técnicos y auxiliares, para la debida protección de la integridad física y psíquica de las personas autistas.".

La Honorable Senadora señora Provoste explicó que la indicación dice relación con el tema de la convivencia escolar y solicitó a los representantes del Ministerio de Educación señalar su opinión al respecto.

Al respecto, **la Coordinadora Nacional de Atención a la Diversidad de la División de Educación General** sostuvo que su contenido está en línea con otras disposiciones planteadas por el Ejecutivo y, en consecuencia, manifestó su apoyo.

Luego, **el Honorable Senador señor Gahona** consultó por el alcance de la expresión "espacios educativos" y solicitó aclarar si se refiere a la infraestructura del establecimiento, o al ambiente educativo.

Sobre el particular, **la Honorable Senadora señora Provoste** resaltó que "espacios educativos" es una terminología empleada en la Ley General de Educación y está asociada al entorno en un sentido abstracto.

Finalmente, **el Honorable Senador señor Gahona** estuvo por aludir a "trastorno del espectro autista" en la redacción, parecer que

fue compartido por los **demás integrantes presentes de las Comisiones unidas**.

Asimismo, se resolvió incorporar el epígrafe "Deberes de los establecimientos educacionales.", y sustituir la frase "las personas autistas" por "aquellas personas".

- Puesta en votación la indicación número 127), fue aprobada, con las enmiendas reseñadas, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González -en su condición de miembro de dos Comisiones-, Gahona, García Ruminot y Sanhueza, los dos últimos como integrantes de dos Comisiones.

La indicación número 128), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, es para incorporar el siguiente artículo, nuevo:

"Artículo…- Las instituciones de educación superior, universitaria y/o técnica profesional, privadas o públicas, garantizarán que las personas en el espectro autista ingresen y se formen en todo su proceso educativo en las mismas, efectuando los ajustes necesarios de acuerdo al literal b) de la Ley N° 21.091 de Educación Superior.".

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, estimó que la propuesta resulta inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

No obstante, **las Comisiones unidas** estimaron pertinente consignar que su contenido se encuentra recogido por el artículo 21 ya aprobado.

- La indicación número 128) fue declarada inadmisible.

TÍTULO IV

El referido título, en el texto aprobado en general, reza lo siguiente:

"DISPOSICIONES FINALES".

La indicación número 129), de S.E. el Presidente de la República, propone suprimirlo.

- Sometida a votación la indicación número 129), fue aprobada por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González -en su condición de miembro de dos Comisiones-, Gahona, García Ruminot y Sanhueza, los dos últimos como integrantes de dos Comisiones.

\- - - - -

ARTÍCULOS, NUEVOS

La indicación número 130), de la Honorable Senadora señora Allende, es para introducir un artículo, nuevo, del siguiente tenor:

"Artículo...- La Política Nacional de Autismo establecerá un diagnóstico de la situación del país, los objetivos generales, fines, directrices y lineamientos estratégicos en materia de garantía, promoción y protección, de los derechos de las personas del espectro autista reconocidos en la Constitución Política de la República, en los tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes y demás leyes dictadas conforme a ellos.

El Plan de Acción deberá contener, a lo menos los derechos y garantías que se abordarán, los programas o líneas programáticas que lo integran, las acciones y medidas específicas a ejecutar, sus plazos de ejecución, órganos y cargos responsables, metas para sus acciones y medidas, y los indicadores necesarios para su evaluación.

En el ejercicio de sus competencias y funciones, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia coordinará la elaboración interministerial de la Política Nacional de Autismo y su Plan de Acción, considerando la participación de expertos y organizaciones de la sociedad civil, las cuales tendrán una duración de 8 y 4 años, respectivamente, debiendo ser evaluados bianualmente.

Los informes de evaluación bianual serán remitidos a las Comisiones técnicas de la Cámara de Diputadas y Diputados, y del Senado.".

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, declaró la inadmisibilidad de la propuesta, toda vez que supone innovaciones en materia de atribuciones de

entidades públicas, incidiendo en asuntos de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, de acuerdo al numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

Con todo, hizo un llamado a los representantes del Ejecutivo a recoger el espíritu del texto planteado en una futura indicación.

- La indicación número 130) fue declarada inadmisible.

La indicación número 131), de la Honorable Senadora señora Allende, busca incorporar el siguiente artículo, nuevo:

“Artículo...- En el mes de marzo de cada año se dará cuenta en sesión conjunta de Comisiones técnicas de la Cámara de Diputadas y Diputados y del Senado sobre el estado de avance en la implementación de la presente ley.”.

A fin de precisar qué Comisiones tomarán conocimiento de la información, **la Honorable Senadora señora Provoste** sugirió agregar, como oración final, la siguiente: “Las Secretarías Generales de ambas Cámaras determinarán cuáles serán dichas Comisiones.”.

Asimismo, **las Comisiones unidas** estuvieron por ubicar esta disposición dentro del título referido a las disposiciones finales, y agregar el epígrafe “Deber de información”.

- Puesta en votación la indicación número 131), fue aprobada, con las enmiendas señaladas, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Gahona, García Ruminot y Sanhueza, los dos últimos como miembros de dos Comisiones.

La indicación número 132), de la Honorable Senadora señora Allende, intenta incorporar el siguiente artículo, nuevo:

“Artículo...- Las fuerzas de orden y seguridad, en el ejercicio de sus competencias y facultades deberán tener especial consideración en el tratamiento de las personas del espectro autista, debiendo informar de manera adecuada el procedimiento, y contactar inmediatamente a un familiar o cuidador.”.

Al efecto, **el Honorable Senador señora Sanhueza** estimó que habría que considerar aspectos vinculados a los planes de formación de las policías. En consecuencia, agregó, se debe estudiar con mayor profundidad de qué manera se educará a las policías

para que otorguen un trato que se ajuste a las características de las personas con TEA.

Coincidió **la Honorable Senadora señora Provoste**, quien estimó que se debería impartir capacitación en este ámbito. Habría que evaluar si se introducen modificaciones a propósito de la regulación de la educación superior, con el objeto de incluir a las escuelas matrices, consignó. Asimismo, sostuvo que es menester revisar los procedimientos que rigen sus actuaciones, cuyos detalles podrán quedar entregados a la normativa de nivel reglamentario.

Al efecto, **la asesora en Rehabilitación, Discapacidad, y Cuidados del Ministerio de Salud, señora Javiera Vivanco**, comentó que se está trabajando, junto al Ministerio del Interior y Seguridad Pública, en una propuesta que mejore los estándares y disminuya el grado de discrecionalidad en la actuación de las policías.

Finalmente, **la Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste**, estimó que la propuesta resulta inadmisible, ya que incide en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, **las Comisiones unidas** consideraron pertinente consignar que el contenido de esta indicación queda recogido por la letra h) del artículo 7°.

- La indicación número 132) fue declarada inadmisible.

La indicación número 133), de la Honorable Senadora señora Allende, sugiere introducir un artículo, nuevo, del tenor que se indica:

“Artículo...- En los procedimientos judiciales se velará para que a las personas del espectro autista sean debidamente tratadas, debiendo ser escuchadas y entregándoles la información mediante un lenguaje claro y de fácil entendimiento, pudiendo utilizar señaléticas, apoyos visuales o pictogramas, en caso de ser necesario.”.

Las Comisiones unidas resolvieron ubicar este precepto dentro del título relativo a las disposiciones finales, y añadir el epígrafe “Derechos de las personas con trastorno del espectro autista en los procedimientos judiciales”.

- Puesta en votación la indicación número 133), fue aprobada, con las enmiendas descritas, por la unanimidad de los

miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Gahona, García Ruminot y Sanhueza, los dos últimos como miembros de dos Comisiones.

- - - - -

ARTÍCULO 16

El tenor del artículo 16 aprobado en general es el que sigue:

Artículo 16.- Sin perjuicio de las normas administrativas y penales, toda persona en el 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, en la forma y condiciones establecidas en dicha ley.

Toda persona en el espectro autista con discapacidad que por causa de una acción u omisión arbitraria o ilegal sufra amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados en la ley N° 20.422, podrá ejercer la acción prevista en el artículo 57 de dicha ley, en la forma y condiciones dispuestas en ella.”.

La indicación número 134), de S.E. el Presidente de la República, busca reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo...- 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 promoverán la existencia de ambientes inclusivos, esto incluye realizar los ajustes necesarios para que las personas en el espectro autista cuenten con mecanismos que faciliten su ingreso, formación, participación y permanencia en todo el proceso formativo.”.

- La indicación número 134) fue retirada mediante oficio N° 185-370, de fecha 14-11-22.

La indicación número 134 A), de S.E. el Presidente de la República, es para sustituirlo por el siguiente:

“Artículo...- 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, esto incluye realizar los ajustes necesarios para que las personas con trastorno del espectro autista cuenten con mecanismos que

faciliten su ingreso, formación, participación y permanencia en todo el proceso formativo.”.

El Honorable Senador señor García Ruminot abogó por utilizar un tono más perentorio en la redacción.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** advirtió que el proceso educativo completo comprende el ingreso, la permanencia y el egreso; por lo tanto, habría que incorporar el concepto de “egreso” a la redacción planteada por el Ejecutivo.

El Honorable Senador señor Gahona observó que no se puede garantizar el egreso.

Al respecto, **la Honorable Senadora señora Provoste** explicó que, durante todo el proceso, es menester introducir ajustes que son necesarios para los estudiantes con TEA. Destacó que la propuesta es similar a normas nacionales en materia de discapacidad y, además, está en sintonía con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

A modo ilustrativo, señaló que un alumno con TEA podría no asistir a rendir el examen final, con motivo de una desregulación emocional. En su opinión, en un escenario como ese, se le debería permitir dar la evaluación en otro momento. Situaciones como la descrita pueden incidir en las posibilidades de egreso y es por ello que resulta apropiado incluir esta etapa del proceso educativo a la disposición en análisis, reflexionó.

Por lo demás, explicó, las instituciones de educación superior, para efectos de su acreditación, deben demostrar cierto nivel de egreso de sus estudiantes; entonces, estas entidades ya tienen la carga de implementar medidas tendientes a un egreso exitoso.

Sin embargo, **el Honorable Senador señor Gahona** insistió en que resulta complejo establecer en la ley que se facilitará el egreso de los alumnos con TEA. A su juicio, sería preferible hacer referencia a “generar condiciones” en ese sentido.

La Honorable Senadora señora Provoste comentó que algunos estudiantes con TEA tienen especiales dificultades para socializar, pese a lo cual un profesor podría determinar que todo el curso debe rendir una prueba de forma oral. En un caso como este, resaltó, el ajuste para facilitar el egreso importaría permitir entregar la prueba por escrito. Si bien se trata de medidas de sentido común, no siempre se adoptan en las instituciones, lamentó.

Acogiendo la propuesta formulada por al Honorable Senadora señora Provoste -e introduciendo, asimismo, otras modificaciones meramente formales-, **las Comisiones unidas** estuvieron por aprobar la indicación, en los siguientes términos:

"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.".

- Sometida a votación la indicación número 134 A), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Gahona, García Ruminot y Sanhueza, los dos últimos como miembros de dos Comisiones.

Inciso primero

La indicación número 135), del Honorable Senador señor Gahona, es para sustituir la expresión "en el espectro autista" por "con el trastorno del espectro autista".

Cabe hacer presente que, si bien se reemplazó el artículo 16 por el que propone la indicación número 134 A), **las Comisiones unidas** entendieron que la indicación número 135) quedaría recogida en la redacción aprobada.

- En votación la indicación número 135), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Gahona, García Ruminot y Sanhueza, los dos últimos como miembros de dos Comisiones.

Las indicaciones números 136), de la Honorable Senadora señora Pascual; 136 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 136 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, sugieren intercalar, entre las expresiones "discriminación arbitraria" y "podrá interponer", la frase "o cuidadora, cuidador o persona significativa, en su representación".

La indicación número 137), de la Honorable Senadora señora Allende, busca incorporar, luego de la expresión “discriminación arbitraria”, la frase “o un familiar o cuidador”.

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados por las indicaciones números 136), 136 A), 136 B) y 137) estarían subsumidos en el inciso primero del artículo 5° del proyecto y, por ello, estuvieron por aprobar estas propuestas, con modificaciones.

- En votación las indicaciones números 136), 136 A), 136 B) y 137), fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Inciso segundo

La indicación número 138), del Honorable Senador señor Castro González, es para sustituir la frase “Toda persona en el espectro autista con discapacidad” por “Las personas que presenten una condición del trastorno del espectro autista que se encuentren en situación de discapacidad”.

- La indicación número 138) fue retirada por su autor.

La indicación número 139), del Honorable Senador señor Gahona, busca reemplazar la frase “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas estimaron que los aspectos considerados por la indicación número 139) estarían subsumidos en el artículo 4° de la iniciativa y, por ende, estuvieron por aprobar esta propuesta, con enmiendas.

- Puesta en votación la indicación número 139) fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 139 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 139 B), de los Honorables

Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, intenta suprimir los términos “con discapacidad”.

- Las indicaciones números 139 A) y 139 B) fueron retiradas por sus autores.

Las indicaciones números 139 C), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 139 D), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretende intercalar, entre las expresiones “ley Nº 20.422,” y “podrá ejercer”, la frase “o un cuidador o familiar directo de ella”.

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados por las indicaciones números 139 C) y 139 D) estarían subsumidos en el inciso segundo del artículo 5° del proyecto y, por tanto, estuvieron por aprobar estas propuestas, con modificaciones.

- En votación las indicaciones números 139 C) y 139 D) fueron aprobadas, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

- - - - -

TÍTULO, NUEVO

En atención a la estructura final del articulado, **las Comisiones unidas** estuvieron por introducir el siguiente título, nuevo, a continuación del referido a las materias educacionales:

“TÍTULO V
DISPOSICIONES FINALES”.

- La unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones, se pronunció a favor de la enmienda indicada.

- - - - -

ARTÍCULO, NUEVO

La indicación número 140), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, propone añadir el siguiente artículo, nuevo:

"Artículo…- El Estado garantizará que los funcionarios de los establecimientos educacionales públicos y privados, docentes y asistentes de la educación, accedan a capacitaciones que les permitan adquirir herramientas para detectar, derivar y apoyar a personas en el espectro autista en el logro de un adecuado entendimiento de los conocimientos impartidos y una sociabilización con su entorno, y favorecer su vida independiente, participación e inclusión social.

Asimismo, el Estado garantizará que los funcionarios públicos, especialmente aquellos que se desempeñan en salud, educación, Fuerzas de Orden y Seguridad Pública y que brinden atención a público, puedan acceder a capacitaciones que les permitan adquirir la formación necesaria para brindar a las personas en el espectro autista un trato digno y los apoyos que éstas puedan requerir, según sus características y necesidades.".

La Secretaría estimó que la indicación en análisis tiene carácter inadmisible, puesto que impone deberes que afectan las funciones y atribuciones de entidades públicas, y que necesariamente implicarán mayores gastos fiscales. En consecuencia, invade la iniciativa exclusiva del Presidente de la República, de conformidad con el inciso tercero y el numeral 2) del inciso cuarto de artículo 65 de la Constitución Política de la República.

La Honorable Senadora señora Provoste reconoció que se trata de materias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República. Luego, explicó que la intención era asegurar la formación de los funcionarios de la educación para que tuvieran herramientas orientadas a la derivación, y el apoyo de las personas con TEA; y garantizar que los funcionarios de la salud, de las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública y aquellos que atienden público accedan a las capacitaciones necesarias para otorgarles un trato adecuado. Exhortó a los representantes del Ejecutivo a recoger este planteamiento.

Sobre el particular, **la asesora del Ministerio de Educación, señora Gabriela Izquierdo**, enunció que el primero de los incisos propuestos hace referencia a la formación de funcionarios de establecimientos educacionales, materia que ya habría sido abordada por la indicación número 116 C), ya aprobada.

Discrepó **la Honorable Senadora señora Provoste**, remarcando que el precepto contenido en dicha indicación no está enfocado en la detección ni la derivación.

La señora Gabriela Izquierdo razonó que tales actividades serían una especificación del contenido de las capacitaciones, recalcando que ya podrían entenderse comprendidas por la indicación número 116 C), que tiene una redacción más amplia.

A su turno, **la asesora en Rehabilitación, Discapacidad, y Cuidados del Ministerio de Salud, señora Javiera Vivanco**, recordó que, los representantes del Ministerio de Salud, en la presentación que efectuaron en torno al abordaje integral de personas con TEA que se está desarrollando, hicieron alusión al trabajo coordinado que se está planificando para las áreas de salud y educación, el cual aborda la derivación, cuando corresponda. Por lo tanto, subrayó, es un elemento que está abarcado por las orientaciones técnicas y protocolos en que se está avanzando, al alero de la política pública.

En lo que atañe al inciso segundo del artículo propuesto, señaló que se están llevando adelante conversaciones junto al Ministerio del Interior y Seguridad Pública para plantear nuevas enmiendas concernientes a las policías.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Provoste** propuso sustituir el término “garantizará” por “promoverá”, las dos veces que aparece, a fin de salvar el problema de la inadmisibilidad.

La Honorable Senadora señora Carvajal argumentó que ya es una obligación constitucional del Estado garantizar la capacitación permanente en el ámbito del quehacer público, comprendiendo a todos los funcionarios. Atendido lo anterior, razonó que no habría inconveniente en establecer garantías en la línea que sugiere la indicación.

La Honorable Senadora señora Provoste que habría dos alternativas. Mencionó que una es seguir la tesis del Ejecutivo y entender que el contenido del inciso primero estaría subsumido en la disposición incorporada por la indicación número 166 C), ya aprobada.

La otra, consignó, es aprobar esta indicación número 140), con modificaciones que permitan salvar el problema de la inadmisibilidad. En esta línea, sugirió la siguiente redacción:

“Artículo…- Para los efectos de esta ley, los funcionarios de los establecimientos educacionales públicos y privados, docentes y asistentes de la educación podrán acceder a capacitaciones que les permitan adquirir herramientas para detectar, derivar y apoyar a personas

en el espectro autista en el logro de un adecuado entendimiento de los conocimientos impartidos y una sociabilización con su entorno, y favorecer su vida independiente, participación e inclusión social.

Asimismo, los funcionarios públicos, especialmente aquellos que se desempeñan en salud, educación, Fuerzas de Orden y Seguridad Pública y que brinden atención a público, podrán acceder a capacitaciones que les permitan adquirir la formación necesaria para brindar a las personas en el espectro autista un trato digno y los apoyos que éstas puedan requerir, según sus características y necesidades.”.

A juicio de **la Honorable Senadora señora Carvajal** es preferible mantener la fórmula contenida en el texto original de la indicación, pues de lo contrario, la obligatoriedad del Estado de asegurar las actividades de formación se relativiza.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Pascual** dijo ser partidaria de establecer garantías; no obstante, de no ser posible por motivos de admisibilidad, propuso sustituir el término “garantizará” por “promoverá” en ambos incisos, en lugar de eliminar por completo la primera de estas expresiones. De esta forma, remarcó, se mantiene la responsabilidad del Estado de impulsar estas capacitaciones, evitando que quede a voluntad de los funcionarios someterse o no a dichas actividades.

El Honorable Senador señor Gahona respaldó la recomendación de la Honorable Senadora señora Pascual.

En lo que atañe a lo sostenido por la Honorable Senadora señora Carvajal, afirmó que, a lo largo de toda la tramitación de la iniciativa, se ha estado discutiendo si el Estado garantizará o no los apoyos y prestaciones contemplados por el articulado. En ese sentido, recordó que planteó al Ejecutivo incorporar garantías, estableciendo mecanismos de progresividad en las disposiciones transitorias. Los asesores ministeriales se comprometieron a estudiar dicha posibilidad, pero todavía no ha habido un pronunciamiento al respecto, acotó. Instó, nuevamente, por dar pronta respuesta a este requerimiento.

En sintonía con lo anterior, **la Honorable Senadora señora Provoste** remarcó que la intención transversal de las Comisiones unidas ha sido avanzar en deberes del Estado.

De acuerdo al debate desarrollado, sugirió aprobar la siguiente redacción:

“Artículo…- Para los efectos de esta ley, los funcionarios de los establecimientos educacionales públicos y privados,

docentes y asistentes de la educación accederán a capacitaciones que les permitan adquirir herramientas para detectar, derivar y apoyar a personas en el espectro autista en el logro de un adecuado entendimiento de los conocimientos impartidos y una sociabilización con su entorno, y favorecer su vida independiente, participación e inclusión social.

Asimismo, se promoverá que los funcionarios públicos, especialmente aquellos que se desempeñan en salud, educación, Fuerzas de Orden y Seguridad Pública y que brinden atención a público, accederán a capacitaciones que les permitan adquirir la formación necesaria para brindar a las personas en el espectro autista un trato digno y los apoyos que éstas puedan requerir, según sus características y necesidades.”.

Las Comisiones unidas expresaron su conformidad con las enmiendas planteadas.

- En votación la indicación número 140), fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Pascual y Provoste -las tres en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán y Gahona, este último como miembro de las tres Comisiones.

Con posterioridad, **las Comisiones unidas** advirtieron que las materias contempladas por la disposición propuesta ya estarían tratadas por la letra h) del artículo 7° y el artículo 19, ya aprobados por esta instancia. A fin de evitar una duplicación normativa, estuvieron por rechazar esta indicación.

- La unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones, resolvieron reabrir el debate.

- Con idéntica votación, la indicación número 140) fue rechazada.

- - - - -

ARTÍCULO 17

El texto del artículo 17 aprobado en general es el que consta enseguida:

“Artículo 17.- 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.”.

La indicación número 141), de S.E. el Presidente de la República, es para suprimirlo.

Al efecto, **la Jefa del Departamento de Defensoría de la Inclusión del SENADIS, señora María Pilar Iturrieta**, explicó que la misma disposición ya se encuentra contenida en el inciso primero del artículo 4° propuesto por la indicación número 31) del Ejecutivo.

- Sometida a votación la indicación número 141), fue aprobada por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Pascual y Provoste -las tres en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Chahuán y Gahona, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 142), del Honorable Senador señor Castro González; 142 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 142 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, busca sustituir la frase “las personas en el espectro autista con discapacidad” por “las personas que presenten una condición del trastorno del espectro autista que se encuentren en situación de discapacidad”.

- Las indicaciones números 142), 142 A) y 142 B) fueron retiradas por sus autores.

La indicación número 143), del Honorable Senador señor Gahona, intenta sustituir la locución “en el espectro autista” por “con el trastorno del espectro autista”.

Las Comisiones unidas consideraron que los asuntos tratados por la indicación número 143) estarían subsumidos en el artículo 4° aprobado por esta instancia y, por tal motivo, estuvieron por aprobar esta propuesta, con modificaciones.

- En votación la indicación número 143) fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes de las

Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

Las indicaciones números 143 A), de los Honorables Senadores señora Allende, y señores Castro González, Chahuán, Gahona y García Ruminot; y 143 B), de los Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste, y señores Quintana y Sanhueza, pretende suprimir la expresión “con discapacidad”.

- Las indicaciones números 143 A) y 143 B) fueron retiradas por sus autores.

- - - - -

ARTÍCULO, NUEVO

La indicación número 144), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, es para introducir el siguiente artículo, nuevo:

“Artículo…- Agréguese el siguiente artículo 66 quinquies al DFL 1 de 2002 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 Estatuto Administrativo contenido en la ley Nº18.834, y por el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales contenido en la ley Nº 18.883, que sean padres, madres o tutores legales de menores de edad debidamente diagnosticados en el 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 el artículo 160, número 4, letra a), 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 en el espectro autista.”.”

La Honorable Senadora señora Carvajal relató que ha escuchado el testimonio de muchas madres que han visto limitadas sus posibilidades de reaccionar ante situaciones de crisis o emergencia de sus hijos con TEA, cuando están en sus lugares de trabajo.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** declaró compartir plenamente el espíritu de esta propuesta. Asimismo, preguntó la opinión del Ejecutivo al respecto.

La asesora en Rehabilitación, Discapacidad, y Cuidados del Ministerio de Salud, señora Javiera Vivanco, señaló que, al incidir en materias laborales, habría que estudiar este precepto, con mayor detención, junto a los equipos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Luego, **la Secretaría** advirtió que la referencia a aquellas personas regidas por el Estatuto Administrativo y el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales sería inadmisible, al incidir en aspectos de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, de conformidad con el numeral 2) de inciso cuarto de artículo 65 de la Carta Fundamental.

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, declaró admisible la indicación en estudio.

Es del caso señalar que **las Comisiones unidas** resolvieron incorporar, en la disposición propuesta, el epígrafe “Modificación al Código del Trabajo”.

- Sometida a votación la indicación número 144), fue aprobada, con la enmienda reseñada, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal -como integrante de dos Comisiones-, Pascual y Provoste -en calidad de miembro de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán -como integrante de dos Comisiones- y Sanhueza, este último en su condición de integrante de las tres Comisiones.

- - - - -

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTÍCULO PRIMERO

El artículo primero del texto aprobado en general es el que se expresa:

“Artículo primero.- La presente ley entrará en vigencia a contar del décimo segundo mes desde su publicación en el Diario Oficial.”.

La indicación número 145), de la Honorable Senadora señora Allende, sugiere reemplazar la expresión “La presente ley entrará” por “Los artículos 4, 6, 8, 10, 11, 12 y 13 entrarán”.

- En votación la indicación número 145), fue rechazada por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 146), de S.E. el Presidente de la República, es para sustituir la expresión “La presente ley entrará” por “Los artículos 5° inciso primero, 6° excepto el literal b), 7°, 9° y 10° entrarán”.

El asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent, explicó que la intención del Ejecutivo es postergar la entrada en vigor solo respecto de aquellas disposiciones cuya implementación es más compleja.

Las Comisiones unidas tuvieron presente que, con motivo de las innovaciones que se han introducido al texto durante el estudio del proyecto, la numeración de sus disposiciones ha variado. En consecuencia, la entrada en vigencia diferida que propone la indicación estaría referida a al artículo 6° inciso primero, artículo 7° excepto su literal b), y artículos 9°, 13 y 14.

En definitiva, el artículo primero transitorio sería reemplazado por el que sigue:

“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.”.

- Sometida a votación la indicación número 146) fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

ARTÍCULO SEGUNDO

La redacción del artículo segundo transitorio es el que se transcribe a continuación:

"Artículo segundo.- 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 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.".

La Honorable Senadora señora Pascual hizo presente que se trata de una disposición que no dice relación con mayores gastos, sino que solamente imputa a determinadas Partidas el financiamiento que contemplan los informes financieros respecto de las Carteras de Salud y de Desarrollo Social y Familia.

A su turno**, el Honorable Senador señor Sanhueza** solicitó confirmar que no hay informes financieros referidos al Ministerio de Educación.

Al efecto, **la Secretaría** comunicó que hay informes financieros que aluden a dicha Cartera, pero consignan que las indicaciones presentadas en materia educacional no irrogan mayor gasto fiscal. Asimismo, propuso añadir el epígrafe "Financiamiento.".

- En votación la disposición segunda transitoria, fue aprobada, con la modificación referida, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Pascual y Provoste -ambas en calidad de integrantes de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán -como miembro de dos Comisiones-, Gahona y Sanhueza, este último en su condición de integrante de dos Comisiones.

\- - - - -

DISPOSICIONES TRANSITORIAS, NUEVAS

La indicación número 147.- De S.E. el Presidente de la República, es para incorporar, el siguiente artículo transitorio, nuevo:

"Artículo...- 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 que iniciará de conformidad a lo contemplado en el artículo 6, del Decreto N° 121, de 2005, del Ministerio de Salud que Aprueba Reglamento que Establece Normas para la Elaboración y Determinación de las Garantías Explícitas en Salud a que se Refiere la ley N° 19.966 y a la ley N° 19.966, que Establece un Régimen de Garantías en la Salud.".

La Honorable Senadora señora Provoste sostuvo que el texto no es más que una manifestación de voluntad, de acuerdo a la cual el Ministerio de Salud evaluará la incorporación de las prestaciones de salud asociadas a la atención de personas en el espectro autista al GES. Recordó que la presentación de una indicación en esta línea había sido comprometida por las autoridades de la Cartera en sesiones anteriores.

Seguidamente, **el Honorable Senador señor Gahona** afirmó que esta evaluación ya se ha efectuado en ocasiones previas, sin un resultado exitoso; en consecuencia, no queda claro cuál será el cambio que supondrá esta disposición respecto de lo que ha estado ocurriendo. Instó por buscar una fórmula que asegure la incorporación a las Garantías Explícitas en Salud -y no la mera evaluación- dentro de un determinado horizonte de tiempo.

Luego, **la Honorable Senadora señora Provoste** consultó cuándo se iniciará el próximo procedimiento de evaluación del listado GES.

La asesora en Rehabilitación, Discapacidad, y Cuidados del Ministerio de Salud, señora Javiera Vivanco, informó que el decreto que formaliza la incorporación de nuevos problemas de salud al listado GES se dicta cada tres años, detallando que el procedimiento de evaluación comienza, por cierto, con bastante anticipación. La próxima evaluación, añadió, comenzará a fines de 2023 o comienzos de 2024, para determinar las modificaciones que incorporará el decreto del año 2025.

Al efecto, declaró que solo es posible comprometer la evaluación y no la incorporación al GES, puesto que esto último es una

potestad del Ministerio de Salud -de conformidad con la normativa respectiva- y, además, depende de elementos técnicos relativos a la capacidad de la red para hacer efectivas las garantías. Actualmente, la red evidencia un limitado desarrollo respecto del TEA, que impide garantizar las prestaciones a la ciudadanía, previno. Con todo, puso de relieve que este proyecto de ley y su presupuesto asociado permitirán mejorar este aspecto y enfrentar, en mejor pie, una próxima evaluación.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Pascual** dijo comprender la explicación entregada por los representantes del Ejecutivo; no obstante, es menester que se demuestre la voluntad política de hacer todos los esfuerzos posibles para que resultados anteriores no se repitan. Si se impulsan mejoras en la capacidad de la red de salud, evidentemente, aumentarán las probabilidades de incorporar el TEA dentro del listado GES, razonó. El presupuesto asignado a esta iniciativa, argumentó, garantiza que habrá cambios en la red, los cuales no necesariamente serán todos los que se requieren para el cuidado y atención de las personas con TEA, pero sí varios. Finalmente, estimó que este artículo transitorio debería plantear que el reforzamiento de las capacidades de la red estará enfocado en lograr la incorporación al GES, a fin de marcar una diferencia con procesos anteriores.

Más adelante, **el Honorable Senador señor Gahona** manifestó que, luego de escuchar a los representantes del Ejecutivo, tiene la impresión de que la incorporación al GES es más importante que las medidas contempladas por este proyecto, al menos desde la perspectiva sanitaria. Por ende, coincidió con la Honorable Senadora señora Pascual en cuanto a la pertinencia de fortalecer la redacción de esta disposición transitoria.

El Honorable Senador señor Sanhueza subrayó que el texto propuesto no asegura que el ingreso del TEA al listado GES será evaluado en el procedimiento siguiente, dada la proximidad de su fecha de inicio. Por lo tanto, compartió las opiniones de quienes le antecedieron en el uso de la palabra respecto a la pertinencia de regular, en términos más precisos, este aspecto.

La señora Javiera Vivanco destacó que la importancia de este proyecto de ley radica en que permitirá potenciar la red de salud en torno al TEA, que es una tarea que el sistema GES no cumple, pues refuerza capacidades que ya están instaladas.

Adicionalmente, aseveró que se está analizando la posibilidad de incorporar la progresividad a propósito de algunas medidas, en línea con lo propuesto por el Honorable Senador señor Gahona en otras ocasiones.

Posteriormente, **la Honorable Senadora señora Provoste** exhortó a fijar, en el artículo transitorio, la fecha en que se efectuará la próxima evaluación.

- La indicación número 147) fue retirada mediante oficio N° 233-370, de fecha 12-12-22.

La indicación número 148), de S.E. el Presidente de la República, es para introducir, a continuación del artículo segundo transitorio, el siguiente artículo tercero transitorio, nuevo:

"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.".

La Honorable Senadora señora Pascual sentenció que se debería evitar una redacción que lleve al mismo resultado de años anteriores, esto es, que las prestaciones asociadas al TEA no se incorporan al GES, debido a la ausencia de cambios en la red de atención que permitan garantizarlas.

Reconoció que la implementación de las salas especializadas que contempla el artículo transitorio que contempla la indicación número 152) constituye una mejora significativa, que podría llevar a una evaluación positiva en un próximo proceso. Con todo, instó por explicitar que el Ministerio tendrá que evaluar los cambios que la presente ley incorpora a la red; fijar la fecha en que se efectuará tal análisis; y establecer el deber de informar al Congreso Nacional el estado de avance de esta norma.

Luego, **el Honorable Senador señor García Ruminot** recordó que la incorporación al GES fue una de las medidas más demandadas por las organizaciones sociales y los especialistas que expusieron ante las Comisiones unidas, y por ello sugirió emplear términos más imperativos en la norma transitoria.

Coincidió **la Honorable Senadora señora Núñez**, señalando que es menester una redacción más concreta, que establezca un plazo específico para efectuar la evaluación, o bien, con una terminología diferente.

El Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, señor Fernando González, remarcó que los mecanismos de ampliación de las Garantías Explícitas en Salud tienen que ser resguardados. De ahí que el compromiso del Ejecutivo contenido en la disposición transitoria en examen se traduce en evaluar el TEA como nuevo problema de salud en un próximo proceso, con sujeción al régimen vigente, precisó.

Acerca de los plazos, **el asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent**, declaró que el último decreto se dictó en octubre de 2022; por lo tanto, el próximo debería ser dictado en una fecha similar del año 2023, previo proceso de evaluación. Sostuvo que las mejoras que se implementarán en virtud de la presente iniciativa, sin duda, generarán un escenario más favorable para la incorporación al GES, recalcando que desde el Ministerio de Salud se realizarán todos los esfuerzos posibles en esa línea. Asimismo, aclaró que no es posible proceder de otra forma, sin infringir el régimen legal de las Garantías Explícitas en Salud.

Por su parte, **la Honorable Senadora señora Provoste** arguyó que las prestaciones de salud ya aprobadas en el marco de este proyecto de ley suponen un fortalecimiento de la red de atención, lo que aumenta las probabilidades de incorporación del trastorno del espectro autista al GES. En tal sentido, destacó que las salas de diagnóstico y atención integral del artículo cuarto transitorio constituirán un gran aporte en materia de infraestructura.

Sobre el particular, **el señor Fernando González** sostuvo que, efectivamente, el estudio de factibilidad debería ser mucho más favorable que en ocasiones anteriores. No obstante, aclaró que el proceso no importa solamente el referido análisis, sino también uno de inversión y otros.

A su turno, **el Honorable Senador señor Sanhueza** afirmó que el Ejecutivo no podría efectuar compromisos más allá de lo posible, tanto desde una perspectiva presupuestaria como desde el punto de vista del sistema de salud. Realizar nuevamente la evaluación será, de todas formas, un paso importante, y su resultado dependerá de los avances que se concreten en la red de atención, reflexionó. En ese sentido, remarcó que la instalación de salas especializadas implicará un cambio profundo con miras un próximo proceso.

La Honorable Senadora señora Pascual estimó que se debe clarificar si la implementación de las 29 salas que consagra el artículo cuarto transitorio se producirá de forma previa a la próxima evaluación.

Al efecto, **la Honorable Senadora señora Provoste** estimó que, de aprobarse prontamente esta iniciativa, sí podría concretarse dicha medida antes del siguiente proceso.

En opinión del **Honorable Senador señor García Ruminot** sería positivo establecer un deber de informar al respecto, que permita hacer un seguimiento de los avances concretados, no solo en materia de infraestructura, sino también de capital humano especializado.

Compartiendo tal planteamiento, **la Honorable Senadora señora Núñez** arguyó que se debería especificar qué autoridad u organismo deberá proporcionar los antecedentes.

La Honorable Senadora señora Provoste propuso agregar un inciso segundo a la disposición transitoria, en términos similares a los del artículo 21, que consagra un deber de información concerniente al estado de avance de la implementación de la ley.

En definitiva, el inciso segundo, nuevo, quedaría como sigue:

“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.”.

Adicionalmente, **la Secretaría** recomendó incorporar el epígrafe “Evaluación de incorporación a las Garantías Explícitas en Salud.”.

- Sometida a votación la indicación número 148) fue aprobada, con modificaciones, por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 149), de las Honorables Senadoras señoras Allende, Carvajal, Núñez y Provoste, es para agregar un artículo transitorio, nuevo, del tenor que se indica:

“Artículo…- Durante los doce meses siguientes a la publicación de la presente ley, el Ministerio de Salud podrá implementar una evaluación para establecer si el trastorno del espectro autista es incluido e implementado en la ley 19.966 que establece las Garantías Explícitas en Salud.”.

La Presidenta de las Comisiones unidas, Honorable Senadora señora Provoste, estimó que la propuesta es inadmisible por incidir en las materias propias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República que contempla el numeral 2) del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

Sin perjuicio de lo anterior **las señoras Senadoras y señores Senadores presentes** estuvieron por consignar que su contenido queda recogido por la indicación anterior, ya aprobada.

- La indicación número 149) fue declarada inadmisible.

La indicación número 150), de S.E. el Presidente de la República, busca incorporar el siguiente artículo transitorio, nuevo:

"Artículo...- Lo dispuesto en referencia a los cuidados de las personas en el espectro autista y el concepto de personas cuidadoras de las personas en el espectro autista, entrará en vigencia de acuerdo a lo establecido en el artículo primero del presente título y será derogado en cuanto entre en vigor una ley general que regule materias de cuidados, cualquiera sea su denominación.".

La Honorable Senadora señora Provoste estuvo por rechazar la indicación, sosteniendo que, al momento de presentarse el proyecto de ley general que regule los cuidados, podrá considerarse una norma derogatoria en el sentido propuesto.

Concordaron **la Honorable Senadora señora Pascual y el Honorable Senador señor Chahuán**, quienes estimaron que, por el momento, esta disposición derogatoria es innecesaria.

El asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent, declaró que el rechazo de esta indicación no generaría inconvenientes.

- Puesta en votación la indicación número 150) fue rechazada por la unanimidad de los integrantes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Carvajal, Núñez, Pascual, Provoste -en calidad de integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González, Chahuán, García Ruminot, y Sanhueza, este último como miembro de las tres Comisiones.

La indicación número 151), de S.E. el Presidente de la República, pretende incorporar, a continuación del artículo cuarto transitorio, el siguiente artículo transitorio:

“Artículo...- Respecto al deber del Estado al que alude el literal c) del artículo 6, transcurrido doce 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.

Transcurrido veinticuatro 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.”.

- La indicación número 151) fue retirada mediante oficio N° 253-370, de fecha 20-12-22.

La indicación número 152), de S.E. el Presidente de la República, es para introducir, a continuación del artículo cuarto transitorio, el siguiente artículo quinto transitorio:

“Artículo...- En relación con el deber del Estado al que se refiere el literal e) del artículo 6, 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 8 bis, 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.

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.

Respecto al deber del Estado al que alude el artículo 10, 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 13, 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.”.

La Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera, explicó que el inciso primero está referido a la incorporación del trastorno del espectro autista en el próximo Estudio Nacional de Salud Infantil. Al respecto, recordó que, a la fecha, no existe una estimación de prevalencia que tenga por base encuestas poblacionales en el nivel infantil, sino solo en el adulto. Subrayó que la medida permitirá contar con datos estadísticos sólidos al respecto, lo que resulta indispensable para -en el futuro- establecer garantías en torno al TEA.

En lo tocante al segundo inciso, manifestó que determina el momento en que se ejecutarán acciones de detección en relación con niños y niñas de 16 a 30 meses de edad, en el marco de la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas (“control de niño sano”). Al efecto, detalló que esta medida implicará la capacitación y transferencia técnica en tamizaje del TEA a todos los equipos que realizan este control en el país. Señaló que el plazo de tres meses, contado desde la publicación de la ley, representará un alto grado de exigencia para el sistema; con todo, estimó que es menester hacer esfuerzos para avanzar con la mayor rapidez posible en este ámbito. Por su parte, el inciso tercero, aborda la detección en niños de 30 a 39 meses de edad, fijando un término de seis meses desde la publicación de la ley, acotó. El objetivo, remarcó, es detectar precozmente las señales de alerta de TEA, de manera de asegurar intervenciones tempranas y de mayor éxito.

Más adelante, examinó el contenido del inciso cuarto, que está vinculado a salas para el diagnóstico y atención integral de NNA con el trastorno. Al efecto, consignó que, en la actualidad, no existe ninguna sala de estas características en el país. Se establece un plazo de 24 meses para implementar, al menos, una sala por Servicio de Salud, detalló. Ello implicará la contratación de equipos interdisciplinarios y la implementación del equipamiento necesario para la ejecución de estas acciones de salud.

Luego, se abocó a analizar el inciso quinto, que impone un plazo de 12 meses para elaborar los protocolos atingentes a la detección, diagnóstico y abordaje integral del trastorno del espectro autista, ajustándose a procedimientos de participación ciudadana. Sobre el particular, anunció que se está formando una mesa TEA y, hasta el momento, han

participado alrededor de 120 organizaciones en el proceso de selección de las representaciones macrorregionales.

A propósito de este último inciso, **la Honorable Senadora señora Pascual** consultó si dentro de los protocolos mencionados está considerado el relativo a las derivaciones que deberán efectuar desde lo establecimientos educacionales.

La señora Ministra comentó que, si bien ya se ha trabajado en flujos generales de abordaje para NNA y adultos con TEA, se elaborarán protocolos específicos, ya que la búsqueda de evidencia debe estar dirigida a cada grupo etario en específico. Asimismo, clarificó que, en este marco, también está considerada la elaboración del protocolo de derivación que se realizará en conjunto con el sector educación.

La Honorable Senadora señora Allende sentenció que, durante la tramitación de la iniciativa, se avanzó bastante en materia de detección temprana del trastorno del espectro autista, valorando las medidas previstas en el campo de los controles de salud, los protocolos y la coordinación con el sector educacional. Asimismo, celebró que se contemple la implementación de salas especializadas con equipos multidisciplinarios, considerando que, hoy en día, ninguno de los 29 Servicios de Salud dispone de ellas.

A continuación, **la Honorable Senadora señora Provoste** expresó su conformidad con el precepto transitorio en estudio, remarcando que da cuenta de la intención de concretar prontamente medidas y acciones que se traducen en garantías para las personas con TEA. Adicionalmente, agradeció a los representantes del Ejecutivo las gestiones efectuadas en orden a plasmar -a nivel legal- el compromiso de poner en marcha salas especializadas en cada Servicio de Salud.

En la misma línea, **la Honorable Senadora señora Pascual** calificó como positiva la introducción de una norma que contemple la creación de salas para el diagnóstico y atención integral de NNA con el trastorno. Al efecto, remarcó que la alusión a los Servicios de Salud debería entenderse hecha a algún centro de salud ubicado dentro del territorio de cada uno de ellos, y no a sus oficinas centrales.

Después, puntualizó que el plazo previsto para la implementación de las salas en cada uno de los 29 Servicios es de 24 meses, argumentando que -probablemente- los requerimientos del Ministerio de Hacienda impiden comprometer presupuesto para un período más prolongado. Sin perjuicio de ello, hizo un llamado a los representantes de la Cartera de Salud por hacer los mayores esfuerzos posibles en seguir avanzando luego de esta primer fase.

El Honorable Senador señor Castro González se refirió a la derivación que los establecimientos educacionales deberán hacer a los centros de salud. Hizo presente que, actualmente, ya existe una guía clínica y un protocolo al respecto; en consecuencia, consultó cuál es la diferencia entre la situación actual y la regulación que se propone.

Igualmente, estimó que un término de 12 meses para la elaboración de los protocolos correspondientes podría resultar excesivo -en comparación con los de tres y seis meses fijados para otras medidas-, y preguntó el motivo que hay tras la determinación de dicho período.

Acerca de esta última inquietud, **el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, señor Fernando González**, explicó que la norma técnica de supervisión de salud de los niños y niñas de 0 a 9 años hoy contiene el tamizaje M-CHAT-R/F, que está validado para la población chilena. Sin embargo, los niveles de cobertura e implementación son bastante lejanos a lo deseable; de ahí que se impuso un plazo de tres meses para implementar el tamizaje en niños de 16 y 30 meses de esas, no solo en centros públicos, sino también privados.

En cuanto a los niños de 30 a 59 meses, informó que no existen instrumentos validados, pero sí signos de alerta que despiertan la sospecha diagnóstica. En este ámbito se necesita una capacitación más intensa -particularmente en relación con la confirmación diagnóstica-, pues hay equipos que hoy no tienen las competencias, ni las directrices y normativas, y es por ello que el término es más extenso que el anterior.

Acerca de los 12 meses contemplados para la elaboración de los protocolos, declaró que, si bien algunos de ellos podrían ser finalizados en un tiempo inferior, la intención es realizar un proceso participativo, que incluya no solo consultas públicas, sino también grupos focales que recojan la experiencia y percepción de las organizaciones sociales y los equipos de salud.

En lo que atañe a los planteamientos de la Honorable Senadora señora Pascual, puso de relieve que la mención a cada Servicio de Salud tiene por objeto facilitar el acceso a las futuras salas especializadas en los distintos territorios.

Cabe consignar que, a propuesta de la Secretaría, se incorporó el epígrafe “Implementación de medidas relativas a los deberes del Estado que indica.”.

- Puesta en votación la indicación número 152), fue aprobada, con enmiendas, por la unanimidad de los integrantes presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Allende -en calidad de miembro de dos Comisiones-, Núñez, Pascual y

Provoste -como integrante de dos Comisiones-, y señores Castro González y Sanhueza, este último en su condición de miembro de las tres Comisiones.

\- - -

Acerca de las enmiendas que fueron introducidas durante la tramitación del proyecto, **el Honorable Senador señor Kast** reconoció el esfuerzo realizado tanto por la Presidenta de las Comisiones unidas -Honorable Senadora señora Provoste- como por sus demás integrantes para perfeccionar su contenido. No obstante, calificó como incomprensible que elementos centrales de la iniciativa no hayan sido dotados de suficiente fuerza. A modo ejemplar, se refirió a la letra c) del artículo 7°, al artículo 13 y al artículo 14, opinando que los verbos empleados -como promover y fomentar- no permitirán a eventuales afectados acudir ante tribunales, en caso de incumplimiento de la normativa por parte de los organismos públicos.

Asimismo, criticó que no se hayan hecho mayores esfuerzos por parte de un gobierno, cuyo Presidente de la República, en épocas de campaña electoral, hacía alusión a garantizar los derechos sociales. Lamentó que, tratándose de la primera ley concerniente al trastorno del espectro autista, no se estén consagrado garantías y, por lo tanto, hizo un llamado al Ejecutivo a avanzar en esa línea.

La Honorable Senadora señora Provoste recordó que esta materia está siendo discutida gracias a mociones parlamentarias que dieron origen al proyecto. Argumentó que, por cierto, siempre es deseable asegurar mayores derechos; no obstante, remarcó que el contenido de la iniciativa ha sido enriquecido sustantivamente durante el segundo trámite constitucional, alcanzando importantes logros. En ese sentido, destacó el deber del Estado de implementar salas de diagnóstico y atención integral para niños, niñas y adolescentes con TEA dentro de un plazo determinado, y las medidas que se adoptarán para efectuar un diagnóstico oportuno en el marco de la Supervisión de Salud Integral de niños y niñas. Se trata de importantes innovaciones que responden a algunas de las demandas más sentidas por las familias y organizaciones sociales, enfatizó.

Adicionalmente, estimó que, con independencia de la mayor o menor cercanía que exista con el gobierno, se deben reconocer las mejoras incorporadas. Con todo, lamentó que, con excepción de la señora Ministra de Salud, las autoridades políticas del gobierno hayan estado mayormente ausentes durante el debate.

A su turno, **el Honorable Senador señor Chahuán** valoró los considerables esfuerzos realizados por las Comisiones unidas, especialmente, en cuanto al trabajo llevado a cabo junto a las organizaciones

de la sociedad civil y a las gestiones efectuadas ante las autoridades del Ejecutivo para asegurar derechos en beneficio de las personas con trastorno del espectro autista. La redacción inicial es profundamente distinta a la que se despachará por parte de esta instancia legislativa, reflexionó. Evidentemente, agregó, siempre existirá la aspiración de mayores avances; sin embargo, se está estableciendo una base que permitirá al país seguir mejorando las medidas de apoyo.

Coincidió en que el Ministerio de Salud fue el que tuvo mayor presencia durante la discusión de la proposición de ley. Asimismo, valoró el compromiso de la Presidenta de las Comisiones unidas durante este proceso.

El asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent, agradeció el reconocimiento de la labor llevada adelante por la Cartera que representa, sin perjuicio de lo cual afirmó que los integrantes del Ministerio de Educación, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y del Ministerio Secretaría General de la Presidencia han cumplido un rol fundamental en el fortalecimiento de la normativa propuesta. De igual modo, puntualizó que el Ejecutivo dio cumplimiento a todos los compromisos asumidos durante el estudio de la iniciativa.

En sintonía con los señores Senadores le antecedieron en el uso de la palabra, **el Honorable Senador señor Gahona** consideró que, desde luego, es compartida la pretensión de alcanzar logros más potentes. No obstante, sentenció que las autoridades del Ejecutivo han actuado responsablemente en relación con lo que efectivamente pueden comprometer y se introdujeron innovaciones que van en la línea de garantizar ciertas medidas relevantes, las cuales serán implementadas gradualmente, de conformidad con el articulado transitorio. Este proceder, juzgó, es más pragmático y realista que establecer por ley garantías que no podrán ser satisfechas en lo inmediato. En definitiva, valoró que el gobierno se haya allanado a inyectar mayores recursos y a incorporar mejoras sustantivas.

Más adelante, **la Honorable Senadora señora Pascual** manifestó que, indudablemente, siempre existirá la expectativa de perfeccionar, aun más, el texto del proyecto. Dado que se originó en mociones parlamentarias, no habría sido posible aplicar una mirada integral y sistémica de las políticas públicas, ni regular materias propias de la iniciativa exclusiva de Presidente de la República, sin la colaboración del Ejecutivo.

Enseguida, puso de relieve la futura implementación de salas de diagnóstico y atención integral para NNA con TEA, y las medidas que se adoptarán -progresivamente- para realizar un diagnóstico oportuno. De igual forma, señaló que los verbos empleados en la redacción tienen mucha mayor fuerza que aquellos utilizados inicialmente.

Además, planteó que sería complejo, luego de una prologada tramitación, retrotraer la discusión a etapas anteriores. Finalmente, arguyó que el escenario sería diferente si se hubiera aprobado la propuesta de nueva Constitución Política de la República que fue sometida a plebiscito el día 4 de septiembre de 2022.

El Honorable Senador señor Kast sostuvo que ha expresado sus planteamientos desde el comienzo de la discusión y no solo al término de esta, y negó que se haya asignado un mayor financiamiento durante el segundo trámite constitucional, sino lo contrario. Adicionalmente, aseveró que la actual Carta Fundamental permite establecer garantías a nivel legal, tal como se ha hecho con otros aspectos, como el acceso a la educación superior para ciertos grupos de la población. Por último, insistió en que el proyecto, pese a haber sido perfeccionado durante su tramitación, no contempla reales garantías para las personas con TEA, ni les permite acudir a la justicia para exigir el respeto de sus derechos.

Después, **el Honorable Senador señor Flores** consignó que, ciertamente, todos ansían mayores avances; no obstante, reconoció que las Comisiones unidas lograron importantes conquistas durante la tramitación de la proposición de ley. Hasta el momento, reflexionó, son las familias las que, en solitario, han debido enfrentar las dificultades asociadas al trastorno del espectro autista. Los apoyos y acompañamiento que consagra la normativa propuesta constituyen una respuesta real del Estado a sus necesidades, subrayó. Dijo valorar la intención del Honorable Senador señor Kast de garantizar una mayor cantidad de derechos; sin embargo, previno que las condiciones actuales -particularmente en el ámbito económico- no lo permiten.

\- - -

MODIFICACIONES

NOMBRE DEL PROYECTO

Sustituir la denominación de la iniciativa legal por la siguiente:

“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”.

(Unanimidad 14x0)

ARTÍCULO 1°

Reemplazarlo por el que sigue:

“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 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.”.

(Inciso primero, mayoría 6x5 abstenciones)

(Inciso segundo, unanimidad 11x0)

ARTÍCULO 2°

Inciso primero

Sustituirlo por el encabezamiento y el literal que se indican:

“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 de salud, 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.”.

(Unanimidad 11x0)

Inciso segundo

Agregar la expresión inicial “b) Persona cuidadora de una persona con trastorno del espectro autista.”.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO 3°

Reemplazarlo por el que se expresa a continuación:

“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.”.

(Unanimidad 14x0, 11x0 y 10x0)

ARTÍCULO 4°

Sustituirlo por el que sigue:

“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.”.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO, NUEVO

Consultar un artículo, nuevo, del siguiente tenor:

“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.”.

(Unanimidad 13x0 y 11x0)

TÍTULO II

Reemplazar su epígrafe por el que se indica:
“DE LOS DEBERES DEL ESTADO”.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO 5°

Ha pasado a ser artículo 6°, sustituido por el que consta a continuación:

“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.”.

(Unanimidad 13x0 y 11x0)

ARTÍCULO 6°

Ha pasado a ser artículo 7°, reemplazado por el que se expresa:

“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.”.

(Unanimidad 12x0 y 11x0)

ARTÍCULO, NUEVO

Consultar el siguiente artículo, nuevo:

“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.”.

(Unanimidad 12x0)

TÍTULO, NUEVO

Incorporar un título, nuevo, del siguiente tenor:

“TÍTULO III
DE LA ATENCIÓN EN SALUD A LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA”.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO 7°

Ha pasado a ser artículo 9°, sustituido por el que se indica:

“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.”.

(Unanimidad 12x0 y 11x0)

ARTÍCULO 8°

Ha pasado a ser artículo 10, reemplazado por el que se expresa enseguida:

“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 normativa vigente.”.

(Unanimidad 11x0 y 10x0)

ARTÍCULOS, NUEVOS

Introducir los siguientes artículos, nuevos:

“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 11, unanimidad 11x0 y 10x0)

(Artículo 12, unanimidad 10x0)

ARTÍCULO 9°

Ha pasado a ser artículo 13, sustituido por el que consta a continuación:

“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.”.

(Unanimidad 11x0 y 10x0)

TÍTULO III

Suprimirlo.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO 10

Ha pasado a ser artículo 14, reemplazado por el que se indica:

“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.”.

(Unanimidad 11x0 y 10x0)

ARTÍCULO 11

Ha pasado a ser artículo 15, sustituido por el que se expresa:

“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.”.

(Unanimidad 11x0 y 10x0)

ARTÍCULO 12

Ha pasado a ser artículo 16, sustituido por el siguiente:

“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.”.

(Unanimidad 10x0)

ARTÍCULO 13

Ha pasado a ser artículo 15, reemplazado por el que se expresa:

“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.”.

(Unanimidad 11x0)

TÍTULO, NUEVO

Incorporar el siguiente título, nuevo:

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

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO 14

Ha pasado a ser artículo 18, sustituido por el que consta enseguida:

“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 3° y 4° 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.”.

(Unanimidad 11x0, 10x0 y 9x0)

ARTÍCULO 15

Ha pasado a ser artículo 19, reemplazado por el siguiente:

“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.”.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO, NUEVO

Consultar un artículo, nuevo, del siguiente tenor:

"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.".

(Unanimidad 10x0)

ARTÍCULO 16

Ha pasado a ser artículo 21, sustituido por el que se expresa:

"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.".

(Unanimidad 9x0)

TÍTULO, NUEVO

Incorporar el siguiente título, nuevo:

"TÍTULO V
DISPOSICIONES FINALES".

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULOS, NUEVOS

Añadir los artículos, nuevos, que constan a continuación:

"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.”.

(Unanimidad 9x0)

ARTÍCULO 17

Eliminarlo.

(Unanimidad 10x0)

ARTÍCULOS, NUEVOS

Consultar los siguientes artículos, nuevos:

“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 Nº 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.”.”.

(Unanimidad 11x0)

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTÍCULO PRIMERO

Reemplazarlo por el que se expresa:

“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.”.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULO SEGUNDO

Agregar el epígrafe “Financiamiento.”.

(Unanimidad 11x0)

ARTÍCULOS, NUEVOS

Consultar las siguientes disposiciones transitorias, nuevas:

“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.”.

(Artículo tercero, unanimidad 11x0)

(Artículo cuarto, unanimidad 11x0 y 10x0)

\- - -

TEXTO DEL PROYECTO

En mérito de los acuerdos precedentemente expuestos, las Comisiones de Educación, de Salud, y de la Mujer y Equidad de Género, unidas, tienen el honor de proponer a la Sala la aprobación, en general, del siguiente proyecto de ley:

PROYECTO DE LEY:

"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 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 de salud, 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 normativa vigente.

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 3° y 4° 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 Nº 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 irrogue 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.".

\- - -

ACORDADO

Tratado y acordado en sesiones celebradas los días: 17 de mayo de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señora Yasna Provoste Campillay (Presidenta), y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot, Javier Macaya Danus y Gustavo Sanhueza Dueñas; 31 de mayo de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Loreto Carvajal Ambiado, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Fidel Espinoza Sandoval, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff, Jaime Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 7 de junio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señor Francisco Chahuán Chahuán (Presidente Accidental), señoras Loreto Carvajal Ambiado y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Fidel Espinoza Sandoval, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff, Jaime

Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 13 de junio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta) y Claudia Pascual Grau, y señores Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff, y Gustavo Sanhueza Dueñas; 14 de junio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Loreto Carvajal Ambiado y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Fidel Espinoza Sandoval, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff y Gustavo Sanhueza Dueñas; 16 de junio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Loreto Carvajal Ambiado y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas; 28 de junio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Loreto Carvajal Ambiado, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Fidel Espinoza Sandoval, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot y Jaime Quintana Leal; 30 de junio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi y Paulina Núñez Urrutia, y señores José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas; 4 de julio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas; 5 de julio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Loreto Carvajal Ambiado, María José Gatica Bertin, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Felipe Kast Sommerhoff y Gustavo Sanhueza Dueñas; 7 de julio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot, y Gustavo Sanhueza Dueñas; 11 de julio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot y Felipe Kast Sommerhoff; 14 de julio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas; 19 de julio de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Loreto Carvajal Ambiado, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot, Jaime Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 2 de agosto de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco

Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas; 16 de agosto de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Loreto Carvajal Ambiado, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff y Gustavo Sanhueza Dueñas; 30 de agosto de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff y Gustavo Sanhueza Dueñas; 14 de septiembre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff, Jaime Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 27 de septiembre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Iván Flores García, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff y Gustavo Sanhueza Dueñas; 17 de octubre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta) y Claudia Pascual Grau, y señores José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff, Jaime Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 18 de octubre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Loreto Carvajal Ambiado y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar y José García Ruminot; 24 de octubre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta) y Claudia Pascual Grau, y señores Francisco Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff y Gustavo Sanhueza Dueñas; 7 de noviembre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), y señores Juan Luis Castro González, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Jaime Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 14 de noviembre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta) y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas; 21 de noviembre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Loreto Carvajal Ambiado y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas; 28 de noviembre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Loreto Carvajal Ambiado, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Sergio Gahona Salazar y José García Ruminot; 12 de diciembre de 2022, con la asistencia de los

Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Luz Ebensperger Orrego, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff, Jaime Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 20 de diciembre de 2022, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Jaime Quintana Leal y Gustavo Sanhueza Dueñas; 3 de enero de 2023, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Loreto Carvajal Ambiado, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Francisco Chahuán Chahuán, Iván Flores García, Sergio Gahona Salazar, José García Ruminot, Felipe Kast Sommerhoff y Gustavo Sanhueza Dueñas; y 5 de enero de 2023, con la asistencia de los Honorables Senadores señoras Yasna Provoste Campillay (Presidenta), Isabel Allende Bussi, Loreto Carvajal Ambiado, Paulina Núñez Urrutia y Claudia Pascual Grau, y señores Juan Luis Castro González, Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot y Gustavo Sanhueza Dueñas.

Sala de las Comisiones unidas, a 11 de enero de 2023.



FRANCISCO JAVIER VIVES DIBARRART
Secretario de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LAS COMISIONES DE EDUCACIÓN, DE SALUD, Y ESPECIAL ENCARGADA DE CONOCER INICIATIVAS Y TRAMITAR PROYECTOS DE LEY RELACIONADOS CON LA MUJER Y LA IGUALDAD DE GÉNERO, UNIDAS, RECAÍDO EN 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 (BOLETINES N^{OS} 14.310-35 Y 14.549-35, REFUNDIDOS)

I. OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO POR LAS COMISIONES UNIDAS: Promover la inclusión, la atención integral, la protección de los derechos, y la igualdad de oportunidades de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y de educación, para lo cual se consagra un régimen que contempla definiciones, principios y deberes a cumplir por el Estado en las distintas áreas señaladas.

II. ACUERDOS:

Aprobación en general (12x0)

Aprobación en particular:

Nombre del proyecto (14x0)

Título I (Unanimidad 11x0)
Artículo 1°
- Inciso primero (Mayoría 6x5 abstenciones)
- Inciso segundo (Unanimidad 11x0)

Artículo 2° (Unanimidad 11x0)
Artículo 3° (Unanimidad 14x0, 11x0 y 10x0)
Artículo 4° (Unanimidad 11x0)
Artículo 5° (Unanimidad 13x0 y 11x0)

Título II (Unanimidad 11x0)
Artículo 6° (Unanimidad 13x0 y 11x0)
Artículo 7° (Unanimidad 12x0 y 11x0)
Artículo 8° (Unanimidad 12x0)

Título III (Unanimidad 11x0)
Artículo 9° (Unanimidad 12x0 y 11x0)
Artículo 10 (Unanimidad 11x0 y 10x0)

Artículo 11 (Unanimidad 11x0 y 10x0)
Artículo 12 (Unanimidad 10x0)
Artículo 13 (Unanimidad 11x0 y 10x0)
Artículo 14 (Unanimidad 11x0 y 10x0)
Artículo 15 (Unanimidad 11x0 y 10x0)
Artículo 16 (Unanimidad 10x0)
Artículo 17 (Unanimidad 11x0)

Título IV (Unanimidad 11x0)
Artículo 18 (Unanimidad 11x0, 10x0 y 9x0)
Artículo 19 (Unanimidad 11x0)
Artículo 20 (Unanimidad 10x0)
Artículo 21 (Unanimidad 9x0)

Título V (Unanimidad 11x0)
Artículo 22 (Unanimidad 9x0)
Artículo 23 (Unanimidad 9x0)
Artículo 24 (Unanimidad 11x0)
Artículo 25 (Unanimidad 11x0)

Disposiciones transitorias:
Artículo primero (Unanimidad 11x0)
Artículo segundo (Unanimidad 10x0)
Artículo tercero (Unanimidad 11x0)
Artículo cuarto (Unanimidad 11x0 y 10x0)

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LAS COMISIONES UNIDAS: Consta de 25 artículos permanentes y cuatro disposiciones transitorias.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: No tiene.

V. URGENCIA: “Suma”.

VI. ORIGEN E INICIATIVA: Cámara de Diputados.

Mociones refundidas:

- De los Honorables Diputados señoras Del Real, Marzán, Mix y Muñoz, y señores Bobadilla y Durán (don Eduardo); y los exdiputados señoras Amar y Cuevas, y señor Rocafull (Boletín N° 14.310-35).

- Del exdiputado y actual Honorable Senador señor Gahona, los Honorables Diputados señoras Cariola y Ossandón, y señor Trisotti; y los exdiputados señora Fernández y señor Sabag (Boletín N° 14.549-35).

VII TRÁMITE CONSTITUCIONAL: Segundo.

VIII. APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS: Aprobación en general y en particular a la vez (146x0).

IX. INICIO DE LA TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 12 de abril de 2022.

X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: Primer informe, en general y en particular.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

1. Ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

2. Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

3. Ley N° 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.

4. Ley N° 20.609, que establece medidas contra la discriminación.

5. Ley N° 21.331, del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental.

6. Ley N° 19.378, que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

7. 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.

8. 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 (Ley General de Educación).

9. 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.

10. Ley N° 21.091, sobre Educación Superior.

11. 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.

12. Decreto con fuerza de ley N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

13. Ley N° 18.883, que aprueba Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

14. 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.

15. Ley N° 20.500, sobre asociaciones y participación ciudadana en la gestión pública.

Valparaíso, a 11 de enero de 2023.



FRANCISCO JAVIER VIVES DIBARRART
Secretario de la Comisión

ÍNDICE

OBJETIVO DEL PROYECTO 2
CONSTANCIAS 2
PROPUESTA DE CAMBIO DE NOMBRE DEL PROYECTO 2
ASISTENCIA3
ANTECEDENTES 8
I. ANTECEDENTES JURÍDICOS.....8
II. ANTECEDENTES DE HECHO.....9
ASPECTOS CENTRALES DEL DEBATE 11
DISCUSIÓN EN GENERAL 12
A.- EXPOSICIONES DE LOS INVITADOS Y DEBATE SUSCITADO EN LAS COMISIONES UNIDAS CON OCASIÓN DE ELLAS 12
I. AUTORIDADES DEL EJECUTIVO.....12
II. PERSONAS NATURALES Y ORGANIZACIONES SOCIALES RECIBIDAS EN AUDIENCIA.....65
B.- VOTACIÓN EN GENERAL Y FUNDAMENTO DE VOTO 166
DISCUSIÓN EN PARTICULAR 169
A.- EXPOSICIONES DE LAS AUTORIDADES DEL EJECUTIVO EN TORNO A LAS INDICACIONES FORMULADAS 170
B.- TERMINOLOGÍA A EMPLEAR EN EL ARTICULADO DEL PROYECTO 215
C.- ANÁLISIS Y VOTACIÓN DE LAS INDICACIONES PRESENTADAS 217
NOMBRE DEL PROYECTO.....217
TÍTULO I.....218
ARTÍCULO 1°.....218
ARTÍCULO 2°.....226
ARTÍCULOS, NUEVOS.....231
ARTÍCULO 3°.....237
ARTÍCULO 4°.....246
ARTICULO, NUEVO.....255
TÍTULO II.....257
ARTÍCULO 5°.....258
ARTÍCULO 6°.....273
TÍTULO, NUEVO.....285
ARTÍCULO 7°.....285
ARTÍCULO 8°.....291
ARTÍCULOS, NUEVOS.....293
ARTÍCULO 9°.....294
TÍTULO III.....296
ARTÍCULO 10.....297
ARTÍCULO 11.....300
ARTÍCULO 12.....304
ARTÍCULO 13.....308
TÍTULO, NUEVO.....311
ARTÍCULO 14.....312
ARTÍCULO 15.....316
ARTÍCULOS, NUEVOS.....335

TÍTULO IV.....336
ARTÍCULOS, NUEVOS.....337
ARTÍCULO 16.....340
TÍTULO, NUEVO.....344
ARTÍCULO, NUEVO.....345
ARTÍCULO 17.....349
ARTÍCULO, NUEVO.....350
DISPOSICIONES TRANSITORIAS.....352
ARTÍCULO PRIMERO.....352
ARTÍCULO SEGUNDO.....353
DISPOSICIONES TRANSITORIAS, NUEVAS.....354
MODIFICACIONES 366
TEXTO DEL PROYECTO 382
ACORDADO 393
RESUMEN EJECUTIVO 397