

## Sesión XI Subcomisión Salud, Rehabilitación y Apoyos

**Número de Acta:** 11

**Fecha:** 21 de enero, 2016.

**Horario:** 09:00 a 11:00 horas.

**Lugar:** Sala de reuniones, Ministerio de Desarrollo Social, Ahumada 48, piso 8.

Se da inicio a las 09: 08 horas.

### **Asistentes**

#### **Comisionados:**

1. Alberto Carvajal
2. Gladys Cuevas
3. Pamela Gutiérrez
4. Alberto Minoletti
5. Valeria Valdés

#### **Asistentes Ministerio Desarrollo Social, Equipo Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.**

1. Claudia Álvarez
2. Macarena Hernández
3. Felipe Muñoz
4. Roxana Muñoz
5. Claudio Rodríguez (División de Promoción y Protección Social, Coordinador Nacional del Sistema Nacional de Cuidados (encargado del departamento))

#### **Banco Mundial**

1. Ana María Muñoz, pobreza y desigualdad del Banco Mundial. Trabaja en equipo de Sistema de Apoyo y Cuidados del Ministerio de Desarrollo Social (asiste como observadora)

#### **Secretaría Técnica:**

1. Beatriz Cabanillas
2. Javiera Garrido

#### **Tabla:**

1. Lectura acta anterior.
2. Visita de encargado del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados del MDS, Sr. Claudio Rodríguez.
3. Temas a solicitar para visita de Ministra de salud en marzo.
4. Varios (plan de trabajo día 28 de enero).

## Temas Tratados y Acuerdos:

1. Se da inicio a la sesión con lectura de tabla de sesión actual y lectura de acta de sesión anterior, con los siguientes comentarios:
  - a. Se detiene lectura de acta por llegada del equipo de trabajo del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.
2. Comisionada Pamela Gutiérrez agradece la participación del equipo y la acogida de su parte a esta subcomisión, ya que es relevante saber cómo trabajará el Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados.
3. Luego de la presentación de cada uno de los/as asistentes, se da inicio al diálogo por parte de Claudio Rodríguez, Encargado Metodológico del Sistema.
4. Claudio Rodríguez inicia su presentación entregando antecedentes contextuales del Sistema Nacional de Cuidados. A modo general:
  - a. Existe una transición demográfica en la sociedad chilena que plantea una baja tasa de natalidad con un aumento de esperanza de vida de la población.
  - b. Lo anterior plantea desafíos en torno a población que envejece y a cambios en el modelo de vida que llevan a replantear la necesidad de cuidado y apoyo para personas que vea afectada su capacidad para desarrollar actividades de la vida diaria.
  - c. La iniciativa planteada busca la articulación de la oferta pública.
  - d. Se plantea como un eje central de esta iniciativa, la corresponsabilidad del cuidado (cuidado es una temática situada al interior del hogar que generalmente tiene una respuesta desde la propia familia. Aquí se plantea una redefinición desde el Estado de dicho concepto, revisando la desfamiliarización del cuidado).
  - e. La base es el Enfoque de derechos: plantear a las personas en situación de dependencia como sujeto de derecho. El Estado se encuentra en tránsito a la promoción del pleno ejercicio de los derechos humanos. Por lo tanto, se debe encontrar la coherencia entre la implementación de este Subsistema y el Enfoque de Derechos.
  - f. Los servicios de apoyo se entregarán en función de la necesidad de la persona basada en el nivel socioeconómico. La idea es transitar gradualmente a un Sistema Universal con respuesta diferenciada desde el Estado.
  - g. El Sistema Nacional de Cuidados es parte del Subsistema Intersectorial de Protección Social (Ley 20.379 del año 2009) que comprende prestaciones garantizadas, acceso a oferta preferente, sistema de registro, monitoreo y derivación. Lo anterior le da más integralidad al Subsistema Intersectorial de Protección Social, abarcando el ciclo vital de las personas (incluye programa Chile Crece Contigo y Chile Solidario-Programa Familia que deriva del Programa Ingreso Ético Familiar).
  - h. En convenio con Banco Mundial y con rescate de datos de CASEN 2013, se logra un estimado potencial de población objetivo, cercano a los 650 mil hogares (por ejemplo con al menos un adulto mayor de 60 años con condición permanente).
  - i. Actualmente se está trabajando en el diseño del modelo de gestión en los siguientes pasos:
    - i. Identificación y selección de comunas a intervenir en la primera fase (2016).
    - ii. Diseño modelo de gestión-perfeccionamiento de lineamientos generales.

- iii. Desarrollo de mesas de trabajo con distintos actores: SERNAM, Intersector, sociedad civil, etc.
  - iv. Desarrollo e implementación de un fondo de iniciativas.
5. Comentarios a la presentación:
- a. Comisionada Pamela Gutiérrez agradece la exposición y comenta que la presentación entrega un panorama global y solicita que ésta se comparta con la Subcomisión.
  - b. Comisionada Pamela Gutiérrez pregunta respecto al Artículo 19 de la Convención, sobre promoción de vida independiente y concepto de autonomía, ¿Cómo se evalúa quien ingresa?, ¿Cómo se articula la demanda?, ¿Cómo visualizan la autonomía y conceptualización de asistencia personal? (desde la Convención cambia la perspectiva del cuidador/a.)
  - c. Comisionado Alberto Minoletti refiere que en defensa del adulto mayor, se debe señalar que el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados conceptualiza al adulto mayor en base a necesidad de cuidados o independencia pero no lo relaciona con la discapacidad. El adulto mayor requiere “cuidado” si es que tiene discapacidad. El Sistema presentado no lo mira desde la Convención y desde la óptica de autonomía y capacidad jurídica, lo pone en condición de “viejo y vieja”. ¿El Sistema ha discutido el tema de la discapacidad en adultos mayores? La presentación del Sistema en su generalidad no recoge el espíritu de la Convención.
  - d. Comisionada Gladys Cuevas comenta que culturalmente en Chile se ha hablado más de dependencia, cuidado y cuidador/a que de otros conceptos. En base a la Convención, es “necesidad de apoyo”, no de “cuidado” y eso genera también una forma distinta de ver al cuidador/a, las necesidades de apoyo y la asistencia personal. El/la asistente puede o no ser un familiar (que es lo que sucede ahora mayoritariamente: familiar y mujer) eso permite ver, desde otra mirada, a la persona que cumple el rol de asistencia personal, pues es un ciudadano/a que cumple una función y todos los que cumplen funciones esperan una remuneración. Plantea que, mirado así el programa en sí es interesante y, da un paso adelante, por ejemplo, al hablar del intersector como responsable y al plantear la importancia del desarrollo comunal que hace que todos los actores confluyan y se potencien. Sin embargo, un tema importante es que hay que revisar conceptos globales, probablemente el plan no cambie tanto en su implementación, pero es central ver que no hay dependencia sin discapacidad de base, que hay personas con discapacidad sin necesidades de apoyo, que todo aquel que tiene necesidades de apoyo está en situación de discapacidad, y que lo que rige o debiera regir la Política Pública es la Convención, y desde esa mirada es donde debería revisarse esta iniciativa. Hay adultos mayores que tienen situación de vulnerabilidad, son frágiles pero no dependientes, y aquellos que son dependientes es porque están en situación de discapacidad.
  - e. Al respecto, Claudio Rodríguez comenta que recoge las intervenciones y análisis que se realizan. Un tema importante en el enfoque de persona en situación de dependencia en tanto se manifiesta con la discapacidad, es un entrada conceptual que los/as comisionados/as proponen y que debe ser abordado por esta iniciativa, así como desde el intersector. Manifiesta desconocer si es la misma posición que tiene el sector del adulto mayor al asociar esta centralidad de la persona en situación de discapacidad desde enfoque del adulto mayor en términos de

autonomía, por lo que hay una conversación pendiente ya que hay entradas distintas. El Sistema debe ser flexible, porque los programas que existen tienen miradas y enfoques distintos.

- f. Comisionada Gladys Cuevas comenta que el programa de postrados y alta dependencia nace como medida del anterior programa de gobierno de la Presidente Michelle Bachelet. Este se implementó para entregar el estipendio (que era la medida) y asumió lo que ahí había, pero eso es previo a la Convención. Plantea que hay un proceso desfasado que es la conceptualización global de esta iniciativa, pues se puede enfocar en el adulto mayor como población vulnerable.
- g. Roxana Muñoz comenta respecto a la discusión que considera relevante señalar que la discusión conceptual no está cerrada. Cuando se diseñó la propuesta se planteó esta discusión con SENADIS, SENAMA y no hubo acuerdo a pesar que estaban mirando los mismos instrumentos. Si se dejaba como “paraguas” la discapacidad, el sector de adulto mayor no se sentía representado. Se debe ampliar la mirada con estos dos grupos objetivo y cuidadores/as, si sólo se enfoca a las personas en situación de discapacidad queda el SENAMA sin condición de base. Si se da un énfasis en personas con discapacidad, hay un número menor, todo basado en CASEN 2013, esa fue la manera operativa de dar respuesta, entonces se abarcó a personas en situación de discapacidad más adultos mayores que requerían apoyo.
- h. Comisionado Alberto Minoletti refiere que la Convención plantea un desafío, que es hacia dónde camina el mundo, en países desarrollados ya es así. Chile ratificó la Convención por lo que cumplirla es una obligación. Al diseñar el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, la voz que se escuchó primero fue la de cuidadores/as recargados/as con su responsabilidad, habiendo una persona con discapacidad en casa, se recarga a mujeres especialmente, pero hay que profundizar el análisis del problema. Hay que preguntarse por qué hay alguien en su casa que no es autónomo, por qué tiene alguna discapacidad, pues esto no depende sólo de la condición que tenga la persona sino también del ambiente que se le entrega en cuanto a estructura física y social. Entonces si se ve al “viejo o vieja” como dependiente, se coloca ese estereotipo, y se condena a que sea cuidado y a que sea dependiente. Si se cambia el enfoque y se provee atención de salud se previene la discapacidad, o si se entregan los apoyos necesarios se alivia al cuidador/a. La política debe ayudar a cambiar la cultura, se debe mirar los países que van más avanzados, y eso está reflejado en la Convención, sino sólo se plantea un parche y no se soluciona el problema de fondo. En la definición de discapacidad hay una condición, pero eso se expresa en discapacidad cuando existen barreras en el ambiente que impiden que las personas funcionen adecuadamente, si en el Sistema no existe preocupación por las condiciones ambientales, sociales, género más discapacidad, la iniciativa no va a ser exitosa.
- i. Comisionada Pamela Gutiérrez refiere que Igualmente entiende que debe existir priorización, pero si pongo el foco solo en las AVD, no permite la participación ni la decisión autónoma de lo que la persona estima hacer con su vida.

- j. Respecto al foco, Roxana Muñoz recuerda que para la conceptualización operativa se usó la CASEN 2013, que incorpora preguntas de funcionamiento (actividades básicas e instrumentales de la vida diaria más acceso a educación y otras relaciones sociales). No hay que perder de vista que hay distintos niveles para hacer acciones en las distintas modalidades de cuidados (asociado a tema sanitario realizado por especialista, por ejemplo). El sistema debía ser más amplio con población más amplia, se incorporaron los apoyos (línea de asistencia personal), se trabajó con SENADIS, en ámbito salud con salud mental, se intentó que no fuera sólo una prestación en el hogar. Dentro del diseño está incorporada esa inquietud, así como el detectar necesidades de apoyo no sólo en residencia, sino también generar mayor inserción social.
- k. Felipe Muñoz añade que a petición expresa de SENADIS se incorpora el concepto de apoyos. Hay principios para hacer acciones, el sistema está enfocado no sólo en el hogar, sino también en la comunidad. La inclusión y participación es clave, también el cómo se llevará a la práctica para que no quede en discurso. El foco de lo sanitario también sufrió un cambio, pues la lógica conversada con SENADIS y SENAMA es un giro en prestación de servicio desde el enfoque socio-sanitario, no es una mirada clásica desde el modelo médico, aún hay que afinar conceptos, pero hay tiempos políticos que no coinciden con los procesos de diseño. El año pasado no existían datos estadísticos que permitieran afinar el cálculo, por eso se utilizó la CASEN 2013. Si se realiza la Encuesta Nacional de Adultos Mayores también apoyará este punto. Tampoco se parte de cero, pues debe funcionar como Sistema, no es un plan, no es un programa, y debe funcionar de manera articulada.
- l. Claudio Rodríguez plantea que se deben articular miradas, que será una discusión que hay que profundizar y se consideran importantes las sugerencias o advertencias realizadas porque deben ser parte del debate como equipo, no obstante la brecha no es tan amplia, pues se incorporará dentro de las líneas de trabajo una línea de participación e inclusión Social. Se requiere que el apoyo y cuidado tenga su expresión en el ámbito de inclusión de personas en situación de discapacidad en su entorno, no solo funcional, sino también social. Así, esa línea está contemplada, debe traducirse en programas y como se orienta en función de los recursos.
- m. Comisionada Gladys Cuevas plantea que esto es un avance, es un salto cualitativo para enfrentar a esta población. Desconoce si está en algún punto del trabajo el priorizar a las personas que requieren apoyo máximo y que no puede desarrollar su vida sin apoyo, que no cuentan con redes efectivas de apoyo, pues esto no tiene que ver con la edad, tiene que ver con alto requerimiento de apoyo al que está expuesto un grupo en situación de extrema vulnerabilidad.
- n. Claudio Rodríguez responde que lo anterior está considerado (en convenio con el Banco Mundial y dentro de la población objetivo) Ana María Muñoz comenta que la ENDISC II trata de hacer una mejor representación de la discapacidad, pero que es imposible de bajar operativamente al municipio. Considerando la CASEN 2013 y sus definiciones, desde el Banco Mundial la propuesta es intervenir en grupos de alta prioridad: familia con persona con dependencia severa, donde la red de apoyo está en situación de dependencia, este es el grupo donde hay que intervenir primero, luego viene la promoción de independencia y autonomía con apoyos técnicos, etc.

- o. Roxana Muñoz agrega que se sabe, por registros administrativos, que hay población que no tiene red de apoyo y es vulnerable (residencias de SENAME) pero no tienen donde estar, se sabe dónde están y esto está en el marco de prioridades (también información de uso de cama hospitalaria)
- p. Comisionado Alberto Minoletti menciona que también existen personas con discapacidad en hospitales psiquiátricos, institucionalizadas y pregunta si el Sistema implementará alguna iniciativa para esta población. Al respecto, Claudio Rodríguez plantea que un tema relevante es la complementariedad que se logre en el trabajo intersectorial (Salud, de SENAMA, SENADIS) es uno de los primeros desafíos, darle coherencia, sentarse en conjunto y definir el eje común que sea la reformulación de estos programas.
- q. Felipe Muñoz comenta que en la oferta programática ahora se llama Tránsito a la Vida Independiente, que contempla aspectos, por ejemplo, socioeducativos, y socio-laborales, traslado, apoyos por horas, etc. Se ha mirado esa modalidad en detalle, no todo programa requiere una modificación, otros requieren aumento de presupuesto. DIPRES ha estado participando desde el inicio por lo que están informados de todo. Ese tipo de servicios SENADIS nos ha ido poniendo a disposición sobre cómo opera en la práctica, son modalidades flexibles, consideramos que debería crecer porque aún es una cultura pequeña. También se han hecho cuestionamientos sobre cómo se deben mirar los programas, van a hacer programas de acompañamiento también de oferta preferente complementarios, que deben seguir existiendo, por ejemplo ayudas técnicas.
- r. Comisionada Pamela Gutiérrez comenta que cuando se presentó el piloto de asistencia personal, la definición previa para definir los programas de asistencia era la gestión personal de la dependencia, es decir “yo soy autónomo/a en gestionar mi dependencia”. Por ejemplo, hay programas que son gestionados por profesionales y otros programas son gestionados por las mismas personas con discapacidad y a ellos se les entrega el dinero, por lo que se debe dialogar con los cuidadores. Si la persona con discapacidad no quiere que la cuide su madre y quiere que le preste asistencia otra persona, esa discusión también debe darse.
- s. Comisionado Alberto Carvajal plantea que estando de acuerdo con Comisionados, es importante definir el concepto para no subvencionar la dependencia. Como familiares saben de dispositivos que si han funcionado considerando el entorno cercanos de las personas que requieren asistencia. Por ejemplo, en entornos cercanos de personas con discapacidad mental no se ha hecho trabajo Este trabajo no sólo va en atención directa de la persona sino que también en su entorno cercano y comunitario, lo que tiene efectos sociales, los familiares no quieren mantener a las personas en dependencia ni en la discapacidad, él aprecia que el trabajo con familia e Institución tiene efectos positivos.
- t. Comisionada Valeria Valdés se muestra de acuerdo en lo que se ha planteado, le parece bien que existan oportunidades para personas que requieren cuidado, como decía Comisionada Gladys Cuevas, hay personas que las que más necesitan son personas en situación de discapacidad, entiende que a lo mejor no tienen discapacidad y pueden requerir cuidado y no necesitan la misma ayuda que requiere una persona con discapacidad. Plantea que siempre son familiares los que están a cargo y tal como decía Comisionado Alberto Carvajal, las personas con discapacidad son cuidadas por la familia, pero a veces la persona con discapacidad no quiere que la familia lo cuide, pero la persona de afuera solicitará un sueldo, y

nadie trabaja gratis, lo que genera conflicto. Plantea la pregunta si existirá sueldo para cuidador/a. Claudio Rodríguez responde que lo que existe hoy es el estipendio, no es un sueldo y en ese caso lo que está contemplado es el apoyo en términos de “respiro” o “asistencia técnica al cuidador/a”, también en términos de generar una línea que aborde la capacitación del cuidador/a, entendiéndose que hay factores económicos en el cuidado y que deben ser parte, más allá del estipendio no está contemplado el sueldo. Comisionada Valeria Valdés refiere que ese estipendio es mínimo y que apenas alcanza, por ejemplo, para cubrir compra de pañales.

- u. Comisionada Pamela Gutiérrez pregunta si la figura de asistencia personal tampoco es remunerada, Felipe Muñoz responde que eso debe ser remunerado, pero respecto al cuidador/a, comenta que existe un “mercado del cuidado” y eso debe tener regulación con perfiles trabajados con Chile Valora y SENADIS, hay discusiones sobre pagar un sueldo, porque se reproducirían ciertas inequidades de género (se reproducirían ciertas inequidades entre las figuras de asistencia personal y de cuidador/a, y este último lo ostentan en su mayoría, mujeres). Al respecto, Comisionada Gladys Cuevas refiere que no se ha variado el perfil del cuidador, pero la mujer se ve doblemente afectada porque el rol lo toma y lo mantiene igual, pero si le pagamos una previsión y un sueldo la mujer estará más dignificada, sino será una adulta mayor dos veces más vulnerable. Entiende que el país no esté en condiciones de pagarlo, pero sí se debería promover una base que diga que es un trabajo los 365 días, las 24 horas para que se le pague una previsión.
- v. Comisionado Alberto Minoletti pregunta cómo creen que operará este Sistema de Cuidados a nivel comunal. Felipe Muñoz refiere que la definición central es que estas prestaciones se gestionan y articulan a través del municipio, también están los servicios de salud, que no operan en la forma que deberían. El modelo es buscar las distintas rutas de acceso al sistema dependiendo de las necesidades de los hogares, hay que definir aún cómo articular la red, involucrando a organizaciones sociales y estableciendo mecanismos de consejo consultivo local. Es central que exista un grado de flexibilidad, y que los programas complementarios sí tienen que estar presentes en el territorio con su ruta definida. Lo anterior implica, según Claudio Rodríguez que exista una figura que articule la red y a los actores locales, facilitando la complementariedad de la oferta existente, que sea un gestor de red con relación directa con el municipio y con el sistema. Comisionado Alberto Minoletti pregunta entonces si los fondos se transfieren a las municipalidades.
- w. Beatriz Cabanillas, de Secretaría Técnica, solicita al equipo del Sistema de Cuidados compartir la información del seminario que realizaron en diciembre sobre los desafíos de incorporar la transversalización de género en el Sistema de Apoyo y Cuidados. Además comenta que se solicitó información a “Chile Cuida”, por lo que pregunta cuáles fueron los criterios y/o aspectos innovadores de esta iniciativa para considerar esa instancia dentro de este Sistema. Felipe Muñoz plantea que “Chile Cuida” propone un diseño que contiene visitas domiciliarias, un componente de alivio a cuidadoras, propone insertar a una persona que requiere remuneración en el territorio. Se está ejecutando un piloto en Peñalolén y luego se expandirá el piloto a 5 comunas más. Actualmente se está en evaluación en temas de cuidadores y costos, con una remuneración importante. El valor que

tiene el diseño es que pone al servicio el respiro que es insuficiente dentro de la oferta pública.

- x. Se entiende “Respiro” por alguien que releva por horas al cuidador principal.
  - y. Comisionado Alberto Carvajal refuerza que el Sistema es bien recibido y Comisionada Gladys Cuevas plantea respecto de ese tema que falta un indicador que diga cuántas personas deben dejar de trabajar para cuidar a otra. Al respecto, Comisionada Pamela Gutiérrez comenta que hay un estudio de Asistencia Personal realizado en España, el cual calculó el factor económico (se llevó a dinero) los beneficios de tener asistencia personal frente a todos los beneficios sociales. Beatriz Cabanillas, de Secretaría Técnica comenta que desde DAP también hay un estudio en la misma línea que será compartido por esa división.
6. Comisionada Pamela Gutiérrez agradece la disposición a dialogar planteando que queda debate pendiente, pues se requiere precisar consultas y enviárselas al equipo, también deja manifiesta la disposición si es que se genera otra instancia de diálogo, a lo que Felipe Muñoz plantea que se podría generar una reunión cercana a la fecha de entrega del plan si es que se puede compartir antes, para que tenga una vinculación con el Sistema de Apoyo y Cuidados. Claudio Rodríguez solicita mantener contacto y retroalimentación.
  7. Se cierra la sesión a las 11:20 horas.
-

---

Alberto Carvajal- Comisionado

---

Gladys Cuevas-Comisionada

---

Pamela Gutiérrez- Comisionada

---

Alberto Minoletti- Comisionado

---

Valeria Valdés-Comisionada