

ANEXO 1. DIC. 2020.

¿CÓMO OPERA EL IMPUESTO EN EL EVENTUAL 2º RETIRO DEL 10% DEL AHORRO PREVISIONAL APROBADO LA SEMANA PASADA?.¹

1. Presentación.

A partir del jueves 10 de diciembre, los afiliados al sistema de pensiones regido por el DL 3.500 podrán solicitar el **segundo retiro del 10% a las AFP**, aprobado recientemente en el Parlamento, a partir de un proyecto de ley enviado por el Poder Ejecutivo y que tendrá un tope máximo de retiro de 150 UF.

Con la publicación en el Diario Oficial, se espera que a las 9:00 del jueves 10, las Administradoras de Fondos de Pensiones tengan habilitadas en sus páginas web el formulario para que los cotizantes puedan formalizar el retiro.

El retiro no podrá exceder de 150 UF (alrededor de \$4.360.000), ni ser inferior a 35 UF (poco más de \$1 millón), en caso de que los saldos acumulados en la cuenta así lo permitan. En el caso de que los fondos sean menores a lo recién mencionado, el afiliado podrá retirar la totalidad de los recursos de dicha cuenta.

Estarán impedidos de solicitar el retiro las personas cuyas rentas o remuneraciones se regulen de conformidad a lo dispuesto en el artículo 38 bis de la Constitución Política de la República y que afecta a las altas autoridades (Presidente, ministros, subsecretarios y parlamentarios, entre otros).

Asimismo, se estableció que pagarán impuestos quienes tengan una renta imponible superior a 30 Unidades Tributarias Anuales, aproximadamente desde \$1,5 millones mensuales hacia arriba.

La diferencia fundamental del proyecto del Ejecutivo aprobado en el Parlamento, respecto de la Reforma Constitucional que permitió un Primer Retiro en el mes de agosto 2020 y que se había establecido como un retiro por única vez, es que a este nuevo retiro se le aplicará un impuesto a la renta a través de la modalidad de "Impuesto Global Complementario". Ese impuesto deberá ser pagado por quienes retiren y que estén sujetos a la condición tributaria establecida, y siempre que su ingreso promedio mensual sea superior a \$1,5 millones, en la respectiva Operación Renta en la que liquiden el impuesto.

En efecto, en caso de tener que pagar impuesto, éste se podrá liquidar, ya sea en la Operación Renta 2021, siempre que el retiro lo reciba durante el resto de días de diciembre que aún quedan en el 2020; o, en la Operación Renta 2022, que terminará en abril de 2022, si es que el giro se recibió desde el 2 de enero de 2021. Como para el 2º retiro se dispondrá de un año de plazo para presentar la solicitud, es posible que una

¹ Documento elaborado por la Oficina Parlamentaria del Senador David Sandoval

proporción importante haga uso de esa opción, para “chitear” el impuesto hacia la “operación renta” 2022.

En el texto aprobado en el Senado se incluye la aplicación de la regla general del impuesto a la renta vigente en Chile y que grava en forma progresiva las rentas de las personas a partir de los \$688 mil mensuales (o desde los \$7.100.000 anuales).

Los fondos que se retiren serán considerados un ingreso no constitutivo de renta para aquellas personas cuya renta imponible del año correspondiente al retiro no sobrepase las 30 unidades tributarias anuales (ingresos brutos anuales aproximados de \$ 18.320.440), que constituye el tope del primer tramo impositivo de impuesto a la renta. Esto es, si la suma de todos los ingresos que en un año tributario ha percibido una persona, más la cantidad retirada, no sobrepasan las 30 UTA, entonces la suma retirada no se considera para efectos de impuesto a la renta.

La presente minuta explica de manera resumida el eventual impuesto que debieran pagar quienes opten por hacer un 2º retiro desde la cuenta individual de su Fondo de Pensiones.

2. Impuesto que podrían pagar quienes realicen el 2º Retiro.

En la actualidad, las rentas que perciben las personas naturales en Chile están gravados por dos impuestos a los ingresos:

- Por una parte, el Impuesto de 2ª Categoría, que lo pagan los trabajadores con empleos dependientes con un empleador. Es éste quien deduce el impuesto en forma mensual y lo ingresa al Servicio de Impuestos Internos, actuando entonces la empresa como “agente retenedor”.
- Por otro lado, el Impuesto Global Complementario, que es un impuesto personal, global, progresivo y complementario, que se determina y paga una vez al año por las personas naturales, con domicilio o residencia en Chile sobre las rentas imponibles determinadas conforme a las normas de la primera y segunda categoría. Este impuesto se calcula de acuerdo a una tabla de ingresos, cuyo primer tramo no paga impuestos, al considerar ingresos anuales hasta el equivalente a 13,5 UTA (equivalente a \$669.911 a la fecha). A partir de ese monto se aplica un factor que sube según tramos superiores, desde las 13,5 UTA. En general, este impuesto se aplica, cobra y paga anualmente, aunque en algunos casos los agentes pagadores de algunos ingresos retienen un monto que, después se liquida en forma anual en la Operación Renta del año siguiente.

Ver nota al pie de página.²

² Si bien las personas naturales y jurídicas pagan otros impuestos, como IVA, Timbres y Estampillas cuando realizan alguna operación de crédito o adquisición de un bien inmueble, u otros específicos, esos impuestos no influyen en el cálculo del Impuesto Global Complementario, salvo las rebajas a las que podría tener derecho por el pago de intereses en el dividendo mensual del crédito hipotecario de vivienda.

3. **¿Cómo calcular el Impuesto GC que debiera pagar quien efectúa un retiro?** El primer paso para calcular el IGC es determinar la base imponible derivada de la suma de las rentas generadas en el ejercicio anual. Ese cálculo permitirá ubicar el ingreso dentro de un determinado tramo y, de manera inmediata, saber la tasa porcentual que le corresponde al tramo.

Como también se estableció en la ley del 2º Retiro, el impuesto se comenzará a pagar por las personas cuyos ingresos anuales superen las 30UTA, unos \$1.500.000 mil pesos mensuales aproximadamente. Naturalmente, cuando se haga la liquidación anual de impuesto, el monto derivado de la tasa de impuesto podría disminuir producto de los deducibles correspondientes, lo que dará como resultado el impuesto determinado a pagar.

Importante es recordar que, cuando un ciudadano que, habiendo hecho su retiro, puede apoyarse en la propuesta de liquidación del Impuesto Global Complementario a través de un Formulario 22 (F22) que ofrece el Servicio de Impuestos Internos (SII) a través de la propuesta de servicio.

Tabla Comparativa de Impuestos que gravan a las personas naturales que podrían hacer uso de un eventual 2º Retiro del Fondo de Pensiones

TRAMOS DE IMPTO. GLOBAL COMPLEMENT. 2020 MENSUALIZADO							
Tramo de impuesto	Si su ingreso mensualizado está entre este tramo		y decide efectuar el 2º retiro, usted pagará este % de impuesto por dicho retiro	En este tramo, la renta máxima exenta de impuestos bajará a estos montos si decide retirar estas UF		Y estos serán los montos del impuesto a pagar en el tramo, por única vez si retiro UF señaladas	
	Desde	Hasta		Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
				35	150	35	150
1	-	669.911	0,0%	585.181	306.786	-	-
2	669.911	1.488.690	0,0%	1.403.961	1.125.565	-	-
3	1.488.690	2.481.150	8,0%	2.396.421	2.118.025	81.340,00	348.600,00
4	2.481.150	3.473.610	13,5%	3.388.881	3.110.485	137.261,25	588.262,50
5	3.473.610	4.466.070	23,0%	4.381.341	4.102.945	233.852,50	1.002.225,00
6	4.466.070	5.954.760	30,4%	5.870.031	5.591.635	309.092,00	1.324.680,00
7	5.954.760	y más	35,0%	5.870.031	5.591.635	355.862,50	1.525.125,00
			Valor UF supuesto	29.050			

4. ¿Cómo leer la tabla de impuesto que se pagará por el 2º retiro?

Las personas cuyos ingresos mensuales promedio se encuentren cerca de \$1,5 millones deben preciar el impacto que tendrá el monto del retiro que realicen.

Si deciden retirar el mínimo de UF35, no pagarán impuesto si sus rentas mensuales no superan los \$1.403.961. Ahora, si disponen de mayor saldo y optan por el tope de US150, no pagarán impuesto si su ingreso promedio mensual no supera \$1.125.565. En este último ejemplo, la baja de la renta máxima que no paga impuesto se explica porque a esa renta mensual se debe agregar el efecto del 2º retiro, que en el ejemplo es de \$4,3 millones y que al promediarlo en forma mensual incrementa la remuneración hasta los \$1.488.690 aproximadamente.

El impuesto que pagará el retiro a partir de ese ingreso mensual es del 8% del monto retirado.

**MINUTA REUNIÓN COMISIÓN ESPECIAL DEL ADULTO MAYOR.
LUNES 7 DICIEMBRE 2020, 17.00 horas.**

1. Preside Senadora Goic. Asisten Senadores Goic, Órdenes, Sandoval, Chahuán, Quinteros.
2. Expone Isabel Robles, representante de entidad del Hogar de Cristo.
 - a. Plantea que el proyecto requiere mayor conceptualización.
 - b. Señala que en temas de participación ciudadana y el rol de los Am, las recomendaciones debieran ser vinculantes en determinados ámbitos.
 - c. Tema trabajo, que sea bien abordado, especialmente en perspectivas de género.
3. Expone gerente general Fundación Las Rosas, Edgardo Fuenzalida.
 - a. Donde se aplican las pensiones que retengan los Eleam: debe precisar cómo distribuir el monto: % al eleam, 5 a los gastos personales.
 - b. Obligación de rendir cuenta al tutor del AM: NO todos tienen tutores en ELEM para atender gente precaria, es difícil que todos tengan tutores. Un 25% en Las Rosas tiene tutor, pero el 70% no. Letra muerta. Sí cree que los residentes deben tener tutores. En España deben tener un tutor, y un % del ingreso se destina a contratar tutores. Un 96% es dependiente y un 80% tiene deterioro cognitivo.
 - c. Título 3 acceso a la justicia: Cree que es importante tener defensores específicos para las PM, no dejar
 - d. Título 3 art. 15: Senama. Respecto de las funciones de Senama, plantea solicitar datos estadísticos relevantes. Cree que el trabajo conjunto de todos los Eleam y Senama, aprovechando el trabajo hecho por la pandemia.
4. Senadora Goic:
 - a. recoge la necesidad de defensoría de las AM.
 - b. También respecto del registro de Eleam, lo que sirve para todo.
 - c. Colaboración público privada. Y Senama debiera tener mayor tuición de Eleam tanto formales y ahora los informales.
5. Senador Sandoval.
 - a. Destaca que, las dos exposiciones escuchadas, la atención del AM está a cargo de cuidadores que la mayoría son mujeres, ¿cómo mejorar el apoyo a ellas?
 - b. Propone pasar a una etapa de apoyo concreto para mejorar ese marco básico del proyecto de ley. Solo discrepa del rol de la facultades de fiscalización que va a tener Senama. Sí resalta de que en el proyecto hay algo que falta, relativo a las acciones que deben hacerse en el segmento de hogares que no se ha formalizado. Pero, debiera agregarse o cambiarse:
 - i. El título del proyecto
 - ii. Introducir Conceptos, visión del AM.
 - iii. Precisar el Registro Nacional de AM, con los institucionalizados y los que no. Categorizarlos y establece programas específicos respecto de cada grupo.
6. Senadora Órdenes.
 - a. Es importante la conceptualización en el proyecto, sobre todo por la perspectiva de derechos.
 - b. La participación ciudadana es importante si se quiere tener visión integral, aunque llegamos siempre a una opinión consultiva, no vinculante en determinadas materias.
 - c. El derecho al trabajo que se fusionó con proyecto de acuerdo, debe mejorarse. Entre los asesores ver cómo lo mejoramos.

- d. En el tema del cuidado integral de las personas mayores es relevante:
 - i. el cobro de las pensiones.
 - e. Formar un equipo más potente entre todos para mejorar la política de AM, que sigue creciendo en número e importancia, no solo desde Senama, sino que desde una perspectiva interministerial. Cómo vamos mirando la experiencia internacional.
 - f. Tema de las cuidadoras, la gran mayoría mujeres, respecto de las cuales haya política de pisos mínimos.
 - g. Tema defensoría también debemos incorporar.
7. Edgardo, Fundación Las Rosas:
- a. Es la Seremía de Salud la que autoriza a los ELEA.
 - i. La autorización tienen que ver con infraestructura de la residencia - distribución, alarmas, metraje, etc; y, del personal. En este último punto, fija que, en función del grado de dependencia funcional es el Nº de personal técnico al cuidado.
 - ii. Y tiene tantas reglas, se hace difícil formalizar. Hoy hay 900 formales y se estima 900 informales, muy pequeñas, y sin fiscalización ni por Salud ni por Senama.
 - iii. Entonces, flexibilizar en el decreto 14 del Min. Salud, que debe flexibilizar las construcciones para ir en un proceso de formalización, con plazo, etc. Para ir adaptándose y adoptando, y Senama podría financiar para la formalización.
 - iv. Entonces, flexibilizar decreto 14 y en la medida que se formaliza pueden tener recursos desde empresas y del propio Estado.
 - v. Y por otro lado, si a Senama se le dará mayor facultad, que no se cruce con Seremías de Salud. Por ejemplo, que puede fiscalizar en materias en las que concursó respecto de ciertas materias.
 - vi. Y además si las personas serán sujetos de derechos: de salud y cuidado digno. El AM debería poder satisfacer lo que el AM requiere, no lo que los Eleam pueden hacer. Ahí si pueden comartir financiamiento: con sector público y no cargar la mano a estos eleam más potentes que han debido proveerse de especialistas de salud que deben ser provistos por sector público.
 - vii. O sea, abodar en conjunto.
 - viii. Ahí Senama puede fiscalizar respecto de los programas de cuidado que requieren el AM.
 - ix. Las cuidadoras de AM. Dado el perfil de los AM a cuidado, requieren cuidadoras con mayor formación, pues las personas escasamente tienen cuarto medio: están recibiendo remedios, sondaje, etc.
 - x. Afuera, para poder postular a un Eleam como trabajador, debe mostrar que se ha capacitado en materias propias.
 - b. Isabel. Comparte muchos de los puntos de Edgardo.
 - i. Quiere destacar los desafíos de la intersectorialidad si es que se quiere avanzar en la integralidad. Debemos mirar todos los ámbitos de la vida del AM, y de la atención del AM. Cómo garantizar eso, Senama lo debiese ver. Debe ser establecido. Y fijar estándares, los pisos mínimos, las coordinaciones mínimas.
 - ii. Porque los Cesfam y servicios de salud no dan abasto. Con suerte van cada tres o seis meses. Cuales son los cuidados paliativos que se establecen en etapas

de fin de vida. Cual es el soporte del el Estado para que las entidades puedan atender?.

- iii. Incluyendo a los AM que siguen en sus casas.
- iv. ¿Cómo conversa esta legislación con el proyecto de capacidad jurídica? Y con el funcionamiento pragmático. Y traducir estas declaraciones en cosas prácticas.
- v. Entonces: temas estándares, financiamiento, no hay etapas intermedias y eso es muy complejo para muchas instituciones. Y después uando es fiscalizado, se multa, pero entremedio no hay acmpañamiento. Senama tiene mucho que hacer.
- vi. Respecto de las cuidadoras, articular redes para darle soporte. Invertir en capacitaciones que no es única: es un continuo. Ver experiencia en ChileValora, ampliarlo a otras áreas de cuidados, que están en sus domicilios. Hay un capital, un aprendizaje que puede servir a otros que están, como comunidad.

8. Senadora Goic:

- a. Pide a Secretaría, empezar a ordenar y ver en detalle los puntos y sugerencias que hicieron tanto los expositores de hoy como los anteriores.
- b. Termina reunión a las 18.30

9. Snatiago, 7 diciembre 2020.

ANEXO 3. MINUTA APOYO A GESTIÓN SENATORIAL

PROYECTO LEY ESTABLECE BENEFICIOS ECONÓMICOS ESPECIALES PARA LOS AFILIADOS Y PENSIONADOS CALIFICADOS COMO ENFERMOS TERMINALES, PERMITIENDO EN ESOS CASOS INCREMENTAR LAS PENSIONES O RECIBIR UNA SUMA ALZADA, AL ACORTAR EL PLAZO PARA USAR LOS SALDOS DE LOS FONDOS.

1. Sentido del proyecto.

Los afiliados al Sistema de Capitalización Individual tienen ahorros previsionales, cuyo único objetivo es financiar pensiones de vejez e invalidez, y las de sobrevivencia a su fallecimiento.

Frente a una enfermedad terminal, el horizonte temporal originalmente considerado para la pensión de vejez o invalidez se altera y acorta drásticamente, por lo que, a juicio del Ejecutivo, se justifica haber presentado un proyecto de ley en noviembre de 2012, porque en estos casos especiales se debieran establecer condiciones de cálculo especiales para facilitar el acceso e incrementar el monto de las pensiones.

Según lo expuesto por la Ministra del Trabajo y Previsión Social en la sesión 198 de la Comisión de Trabajo y Previsión Social en Diputados, serían aproximadamente 86 mil personas, desagregado en 46 mil personas que tienen cáncer en estado terminal y 40 mil personas con otro tipo de enfermedades.

2. Consideraciones del proyecto.

2.1. Beneficios que establece el proyecto ingresado a segundo trámite en el Senado.

Todo afiliado que sea certificado como enfermo terminal por el Consejo Médico a que se refiere el artículo 70 ter del DL 3.500, tendrá derecho a percibir una pensión que se calculará como una renta temporal a doce meses, la que será pagada por la Administradora a que estuviera afiliado a la fecha del pago, con cargo al saldo de su cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias, una vez reservado el capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria, cuando corresponda. El afiliado podrá solicitar reducir la renta temporal antes indicada hasta el valor de la pensión básica solidaria para mayores de ochenta años, y, en este caso, la diferencia podrá ser retirada como excedente de libre disposición.

En el caso de los pensionados, la pensión de referencia será el promedio de las últimas doce pensiones recibidas, o el promedio de las que haya percibido en el caso que no registren doce, antes de ser certificado como enfermo terminal.

2.2. Según el proyecto, ¿qué afiliados del sistema disponían de este beneficio?

Se identifican dos grupos de beneficiarios de este proyecto:

- a) Los afiliados activos que sufren una enfermedad terminal. Ellos, además de poder calificarse como inválidos y complementar su ahorro acumulado con el capital complementario desde la Compañía de Seguros de Vida que les protege, podrán optar a una Renta Temporal, que se calculará por un período no mayor a dos años, por lo que podría aumentar su pensión o recibir un excedente de libre disposición si es que lo decide.
- b) Los pensionados que pertenezcan a las siguientes tres categorías:
 - i. Pensionados por vejez, vejez anticipada, invalidez total o sobrevivencia, que estén afectos a las modalidades de retiro programado, retiro programado con renta vitalicia inmediata y renta temporal con renta vitalicia diferida, en los dos últimos casos siempre que estén en goce de la renta temporal o el retiro programado respectivamente, y que presenten una condición de enfermo terminal, tendrán derecho a un recálculo de su pensión en los términos establecidos en el inciso primero.
 - ii. Los pensionados por invalidez parcial que obtengan la certificación de enfermo terminal tendrán derecho a hacer uso del saldo retenido, en caso de existir.
 - iii. los pensionados de conformidad a lo dispuesto en el Título V de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, cuyas prestaciones serán compatibles con los beneficios que contemple este cuerpo legal.

2.3. Según el proyecto, ¿qué beneficiarios no tendrían acceso al beneficio y qué prestaciones propone el Senador David Sandoval para atenderlos?

En general, el proyecto enviado por el Ejecutivo tiene aspectos muy positivos para los afiliados activos o pensionados por retiro programado, sean de retiro permanente o con rentas vitalicias diferidas y se encuentran en la primera fase de su pensión. Porque les permite acceder a un beneficio de pensión de montos que se estiman de acuerdo a un período acotado de tiempo, técnicamente sustentado con base científica.

Pero, aquellos pensionados que optaron por renta vitalicia inmediata y que sufren una enfermedad que les acorte drásticamente su vida.

Bajo las normas actuales, los pensionados bajo la modalidad de renta vitalicia, que reciben pensiones de una Compañía de Seguros de Vida, traspasaron su capital a una Compañía de Seguros de Vida, adquiriendo el derecho a recibir una renta en forma vitalicia. Ellos “apostaron”, en la práctica a que tendrían un período de longevidad al menos normal, que esperaban enfrentar con mayor seguridad económica.

Naturalmente, cuando la compañía hizo sus estimaciones de reserva considerando promedios de vida y de sobrevivencia, consideró que habrían casos que fallecen antes (menos longevos) y otros casos de beneficiarios que fallecen después (más longevos).

Entonces, la propuesta que entrega el Senador Sandoval es la siguiente:

Creación de un Seguro de Protección Financiera ante Enfermedades Terminales para Pensionados de Renta Vitalicia.

Para que aquellos casos de nuevos pensionados mediante RV, especialmente los “tempraneros” y que recién comienzan a recibir sus rentas y que repentinamente sufren una enfermedad que califican como terminal, se debiera estimar una reserva que permita entregarles un beneficio de una suma alzada, que se estime de acuerdo a una fórmula. Imaginemos el caso de pensionados de entre 65 y 70 años por RV que, en esa etapa sufran enfermedad, en la práctica habrán entregado todo su capital y la Compañía ha gastado no más del 15%, suponiendo que la expectativa de vida está entre 86 y 90 años.

La reserva que se propone de manera bastante básica debiera ser modelada rápidamente y evaluada por la autoridad pertinente, para agregarla al proyecto, si correspondiere.

BENEFICIO ACELERADO PARA ENFERMEDADES TERMINALES

En esta cláusula, el beneficio acelerado se refiere a una aceleración de los beneficios de su seguro de vida.

El beneficio por fallecimiento y, si corresponde, los valores en efectivo y los valores del préstamo de su póliza de seguro de vida se reducirán si se paga el Beneficio Acelerado.

La recepción del Beneficio Acelerado tiene la intención de calificar para un tratamiento fiscal favorable bajo la sección 101 (g) (1) (A) del Código de Rentas Internas de 1986 según enmendado por la Ley Pública 104-191. Sin embargo, recibir el beneficio puede afectar la elegibilidad para Medicaid y algunos otros programas de asistencia pública. Debe consultar con su asesor fiscal personal y las agencias de servicios sociales antes de decidir recibir el beneficio de esta cláusula adicional.

Este anexo se ha añadido y forma parte de su póliza. A menos que este anexo indique lo contrario, las disposiciones establecidas en su póliza se aplicarán al pasajero.

Fecha efectiva. Este anexo entra en vigencia en la fecha en que lo adjuntamos a su póliza.

Beneficio. Si cumple con las Condiciones de pago, le pagaremos el 50% del beneficio por fallecimiento elegible, hasta un máximo de \$ 1,000,000 sobre el asegurado de vida.

Si más de un titular de póliza presenta una reclamación, pagaremos el beneficio en proporción a la cantidad de beneficio por fallecimiento elegible que cada uno tiene sobre el asegurado de vida.

No puede hacer otro reclamo bajo esta cláusula adicional después de que hayamos pagado el beneficio. No realizaremos un pago si fuera inferior a \$ 10,000.

Opciones de pago. Pagaremos el beneficio en una suma global o, a su elección, en pagos periódicos. Si elige recibir el beneficio en pagos periódicos. Si elige recibir el beneficio en pagos periódicos, le proporcionaremos estados de cuenta con cada reclamo. Cuando realiza su reclamo, debe especificar la frecuencia de los pagos y elegir una de las siguientes opciones:

(a) pagos equivalentes a una cantidad que proporcionará el beneficio durante un período de tiempo fijo, o

(b) pagos de una cantidad fija por el período de tiempo que proporcionará el beneficio.

Si el asegurado de vida fallece antes de que se realicen todos los pagos, pagaremos el valor presente de los pagos restantes.

Calcularemos el valor presente en función de la tasa de interés utilizada para calcular los pagos originales.

Beneficio elegible por fallecimiento. El beneficio por fallecimiento elegible es la suma del beneficio por fallecimiento proporcionado por sus pólizas calificadas, más cualquier anexo que califique.

Sus pólizas calificadas son sus pólizas de seguro de vida permanente o temporal emitidas por nosotros, que cubren solo un asegurado de vida. Los pasajeros que califiquen y los beneficios suplementarios que califiquen son parte de sus pólizas calificadas. Aseguran a la misma persona y brindan un beneficio por muerte que no es la cobertura por muerte accidental. Cada póliza, cláusula adicional y beneficio complementario debe tener al menos dos años restantes en el período de beneficio. En esta cláusula adicional, "póliza" se refiere a una póliza calificada, cláusula adicional y beneficio complementario.

2.4. Otras apreciaciones.

En general, el proyecto tiene bastante equilibrio y fundamentos en sus planteamientos, no generando puntos que pudieren entrar en conflicto con otras normativas, pues establece los cuidados en las provisiones requeridas para los distintas prestaciones económicas establecidas, así como los plazos que se señalan son bastante precisos, evitando alargamientos innecesarios en los trámites de calificación.

ANEXO

1. ¿Qué se entiende por enfermo terminal el proyecto?

Es toda persona con una enfermedad o condición patológica grave que haya sido diagnosticada, de carácter progresivo e irreversible, sin tratamiento específico curativo o que permita modificar su sobrevida, o bien cuando los recursos terapéuticos utilizados han dejado de ser eficaces, y, en ambos casos, con una expectativa de vida inferior a 12 meses.

2. Si el proyecto es ley, ¿qué organización se establecerá para calificar a un enfermo como “enfermo terminal”?

El proyecto contempla que, para la aplicación de la ley se requerirán tres elementos:

Uno: Una norma técnica de evaluación, que será dictada por la Comisión Técnica de Invalidez (hoy ya existente en el sistema de pensiones y que participa en el Seguro de Invalidez y Sobrevivencia), norma que determinará las condiciones médicas que permitan calificar la condición del enfermo como “terminal”.

Dos: Para efectos de certificar la Enfermedad Terminal, se creará un Consejo Médico, dependiente de la Superintendencia de Pensiones, que estará conformado por salas integradas por 3 médicos cirujanos seleccionados por la Superintendencia de Pensiones.

Tres: Un Consejo Médico de Apelaciones conformado por, a lo menos, una sala integrada por 3 médicos cirujanos seleccionados por la misma Superintendencia de Pensiones.

3. ¿Qué beneficios otorgaría esta nueva ley?

Una vez que se promulgue la ley, el enfermo terminal beneficiario del sistema de pensiones, tendrá derecho a percibir una pensión, que se calculará como una Renta Temporal a doce meses, la que será pagada por la Administradora a que estuviera afiliado a la fecha del pago, con cargo al saldo de su cuenta de capitalización individual de cotizaciones obligatorias y una vez reservado el capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria, cuando corresponda.

El afiliado podrá solicitar reducir la Renta Temporal antes indicada, hasta el valor de la Pensión Básica Solidaria para mayores de ochenta años, y, en este caso, la diferencia podrá ser retirada como excedente de libre disposición.

El capital necesario para pagar las pensiones de sobrevivencia y la cuota mortuoria a que hace referencia el inciso primero se calculará considerando como pensión de referencia del afiliado el 70% del ingreso base calculado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 57, las expectativas de vida de los beneficiarios al término de la renta temporal, y los porcentajes definidos en el artículo 58.

En el caso de los pensionados, la pensión de referencia será el promedio de las últimas doce pensiones recibidas, o el promedio de las que haya percibido en el caso que no registren doce, antes de ser certificado como enfermo terminal.

Los pensionados por vejez, vejez anticipada, invalidez total o sobrevivencia, que estén afectos a las modalidades de Retiro Programado, Retiro Programado con Renta Vitalicia Inmediata y Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida, en los dos últimos casos siempre que estén en goce de la Renta Temporal o el Retiro Programado respectivamente, y que presenten una condición de enfermo terminal, tendrán derecho a un recálculo de su pensión en los términos establecidos en el inciso primero. Para efectuar dicho recálculo, se considerará, además, la parte del saldo destinado a la aplicación del factor de ajuste a que se refiere el inciso tercero del artículo 65 de esta ley.

Los pensionados por invalidez parcial que obtengan la certificación de enfermo terminal tendrán derecho a hacer uso del saldo retenido, en caso de existir.

Asimismo, podrán acogerse a los beneficios establecidos en este artículo, los pensionados de conformidad al título V de la ley N° 16.744, que establece normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, cuyas prestaciones serán compatibles con los beneficios que contemple este cuerpo legal.

Para el cálculo del Aporte Adicional a que se refiere el artículo 53 del proyecto de ley, se considerará el saldo existente en la cuenta de capitalización individual del afiliado, incluido el bono de reconocimiento, si corresponde, a la fecha de presentación de la solicitud de certificación.

El otorgamiento y cálculo de los beneficios del Pilar Solidario establecido en la ley N° 20.255, no se verán modificados por entrar el pensionado en goce de la prestación que establece este artículo.

En el caso de un pensionado que se encuentre percibiendo una pensión con Aporte Previsional Solidario y fuese certificado como enfermo terminal por el Consejo Médico, la pensión que percibirá como renta temporal deberá calcularse en base al saldo que hubiese quedado en su cuenta individual obligatoria de no haberse financiado el beneficio del Sistema de Pensiones Solidarias con recursos de dicha cuenta. Las citadas pensiones se financiarán con el saldo remanente de la cuenta individual. Cuando éste sea insuficiente, serán financiadas con recursos del Estado.

Si el enfermo terminal tuviese una sobrevivencia superior a doce meses, el total del saldo que exista en su cuenta individual se destinará al pago de la renta temporal por el monto que hasta esa fecha estaba percibiendo.

En ningún caso el afiliado certificado como enfermo terminal podrá optar por una pensión bajo la modalidad de Renta Vitalicia.

4. ¿Cómo se realizará el trámite del beneficio?

Para la tramitación de este beneficio, el afiliado deberá presentar en su AFP una Solicitud de Certificación de Enfermo Terminal, acompañada de un Certificado Médico, firmado por su médico tratante y por el Director del establecimiento médico.

5. ¿Cuánto dura el trámite para solicitar esta pensión especial?

Los trámites para este proceso durarían un mes y consistirían en cuatro etapas:

- i) Presentación de Solicitud de la certificación/calificación de la enfermedad;
- ii) Emisión de dictamen de la calificación/certificación de Comisión Médica Regional dentro de 10 días hábiles;
- iii) Opción de posible impugnación del dictamen dentro de 5 días desde la notificación por parte del afiliado o la compañía de seguros; y,
- iv) Resolución final de la Comisión Médica Central, dentro de 10 días desde presentación de impugnación.

6. Otras consideraciones.

- Sobrevida: Si el enfermo terminal tuviese una sobrevida superior a doce meses, el total del saldo que exista en su cuenta individual se destinará al pago de misma la renta temporal que estaba percibiendo.
- Prohibición de contratación de Renta Vitalicia a enfermos terminales: El afiliado activo calificado o el pensionado certificado con una Enfermedad Terminal no podrá contratar una Renta Vitalicia.
- Mayor costo operacional Consejo Médico: El mayor gasto fiscal que implique la contratación de médicos para la certificación de la enfermedad terminal, se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria de la Superintendencia de Pensiones.

7. Qué organizaciones han expuesto en Diputados. Solo una entidad, en sesión 198, celebrada en noviembre de 2020.

Fundación Valídame. Domiciliada en La Serena.	Presentó don Juan Carlos Pizarro Cortés, Presidente (expuso en sesión 198)	Teléfono: 051 260 1632 Celular 9 53-338-937 Contacto@fundacionvalidame.cl Dirección: Calle Brasil nº 381 – La Serena – Chile
--	--	--

8. A qué otras entidades se podría invitar en Senado.

Entidad	Característica	Cobertura
Corporación Nacional del Cáncer CONAC	Entidad de derecho privado sin fines de lucro destinada a servir a la comunidad a través de la educación, prevención, diagnóstico precoz, investigación y tratamiento de cáncer	Presencia en 30 filiales de Arica a Punta Arenas, sus servicios están financiados por aportes de la Empresa privada, personas naturales, legados o actividades benéficas, Colecta Nacional y socios cooperadores.
COPRAD: Corporación profesional Alzheimer y otras demencias	Benjamín Chacana Ponce, Presidente, Ingeniero Civil, MSc. Andrea Slachevsky Chonchol, Vicepresidente, Médico Neurólogo, Ph.D. Claudia Durán Aniotz. Directora, Bióloga, Ph.D.	El objetivo de COPRAD es velar por el bienestar de las personas que han sufrido una disminución en su situación social-económica causado por la enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, tanto en el ámbito público como privado.
ELA Chile	ELA Chile es una organización sin fines de lucro, fundada por Luis Alberto Keitel con el único objetivo de mejorar la calidad de vida de los afectados de ELA. Su objetivo es orientar, guiar, contener y entregar herramientas de contención para el paciente y su familia en cada fase y avance de la enfermedad.	ELA Chile tiene más de 800 familias inscritas, recibe a todas las familias afectadas en un centro multidisciplinario en donde se evalúan y entregan las directrices para sobrellevar de la mejor forma este difícil camino.

9. Temas que debemos vigilar en que se perfeccione el proyecto.

- En que la calificación de enfermo terminal sea técnicamente justa, para evitar la calificación ficticia que pretenda acceder a los fondos para pensiones.
- En que el proceso sea expedito y que e enfermo terminal no sufra retrasos en el proceso de calificación de invalidez por parte de las Comisiones que representen a las compañías de seguro que deben cubrir el Seguro.
- Precisar la aplicación de mecanismo impositivo en caso de que el enfermo terminal retire excedentes de libre disposición.
- Vigilar que las normas técnicas que se definan para calificar a los enfermos terminales, siempre consideren eventuales adelantos médicos y técnicos que podrían mejorar la situación de salud de un enfermo terminal. En la investigación médica siempre hay esperanza de mejoras técnicas y disminución tanto de costos de tratamientos como de medicamentos. La directora de la Escuela de Salud Pública de la U. Mayor , Lorena Hoffmeister, recuerda que las enfermedades terminales cambian constantemente: "Hace 30 años había cánceres o

enfermedades como el Sida que eran muy letales y con un progreso rápido, y que implicaban que la sobrevivencia era muy corta. Lo que ha pasado es que algunas patologías que son detectadas tempranamente y tratadas con intervenciones que han probado que funcionan, ya no resultan ser terminales y las personas tienen mayor probabilidad de sobrevivir más años"¹.

- Se debiera establecer una estadística con adecuadas proyecciones de enfermos terminales, según áreas de clasificación de enfermedades, que permitan orientar las políticas de salud relacionadas con la prevención, con el tratamiento costo-efectivo en salud y la evolución de las enfermedades según surjan nuevos tratamientos y medicamento

10. Experiencia Internacional: ¿Cómo funciona el retiro de fondos para enfermos terminales a nivel internacional?.²

Naturalmente, si se estudia hoy un proyecto, es que hasta la fecha Chile no dispone de un mecanismo que permita abordar los meses de vida de un enfermo terminal,. En los países que ya permiten retirar recursos antes de la edad legal de jubilación existen diversas opciones, que se presentan en el siguiente cuadro:

Países que ofrecen opciones de retiro anticipado y tipo de sistema que tienen:	Expectativa de vida establecida para el enfermo terminal	Procedimiento para solicitar	Ventajas tributarias a los retiros
Australia. Dispone de un sistema de ahorro nacional para pensiones	Máximo 2 años	La enfermedad terminal debe ser certificada por dos médicos, uno de los cuales debe ser un especialista en el área médica correspondiente a la enfermedad o lesión.	Cuando una persona se jubila a la edad legal, puede retirar todos sus fondos previsionales, lo que por lo general está exento de impuestos.
Costa Rica: tiene un sistema público de reparto, y planes complementarios de ahorro en cuentas.	Faltándole 6 meses de vida, este tipo de pensiones siempre se paga como retiro total de los recursos.		
Canadá: tiene un sistema público de	6 meses	No es un retiro de fondos como tal, pero hay beneficios para	

¹ Fuente: BíoBío Chile <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2020/10/28/gobierno-ingresa-proyecto-para-modificar-calculo-de-pensiones-en-enfermos-terminales.shtml>

² <https://www.ciedess.cl/601/w3-article-4412.html>

Países que ofrecen opciones de retiro anticipado y tipo de sistema que tienen:	Expectativa de vida establecida para el enfermo terminal	Procedimiento para solicitar	Ventajas tributarias a los retiros
pensiones, de reparto.		enfermos terminales, facultandosele a solicitar una pensión por invalidez.	
Reino Unido: combina planes de pensiones individuales (contratados por las personas), y planes ocupacionales (contratados por empresas para sus trabajadores).	Hay beneficios especiales en caso de enfermedades terminales, dependiendo de lo pactado con el respectivo administrador del plan.	Permite retirar todos los fondos al pensionarse, pero debe pagar impuestos por el retiro.	Si una persona menor de 75 años tiene una enfermedad terminal, con una expectativa de vida de menos de un año, puede retirar sus fondos sin pagar impuestos si es que los fondos no superan £1.055.000 (aprox. \$1.000 millones).
España: tiene un sistema público de pensiones de reparto, al que se puede complementarse con planes privados y planes por empleador	La ley faculta el rescate de los fondos en circunstancias especiales: enfermedad grave o desempleo de larga duración.		
Estados Unidos: hay un sistema público de reparto, pero diversos pensiones privados de ahorro.	El plan privado estable reglas para los retiros anticipados de fondos en caso de dificultad (hardship distributions), debiendo estas causales ser acordadas e incluidas en el plan de pensiones original.		

Países que ofrecen opciones de retiro anticipado y tipo de sistema que tienen:	Expectativa de vida establecida para el enfermo terminal	Procedimiento para solicitar	Ventajas tributarias a los retiros
Perú	Una vez que una persona se pensiona, puede retirar casi todos sus fondos sin tener necesariamente una enfermedad terminal.		quienes padecen este tipo de enfermedades pueden conseguir beneficios por invalidez. En caso de no calificar para éstas, el país vecino también permite una jubilación anticipada con retiro parcial de fondos (50% incluyendo rentabilidad), pero sólo si no existen beneficiarios de sobrevivencia.

Australia (traducción de información contenida en sitio web australiano)

Comprender los beneficios por enfermedad terminal y la planificación patrimonial.

Fiduciarios albaceas australianos. Comprender los beneficios por enfermedad terminal y la planificación patrimonial

La planificación patrimonial para los clientes con una enfermedad terminal puede proporcionar un beneficio útil en un momento de tristeza. Cuando un miembro del superfondo tiene una enfermedad terminal, es posible que pueda recibir una suma global libre de impuestos de su fondo. Muchos fondos también ofrecen el pago anticipado de un seguro de beneficios por muerte en caso de enfermedad terminal. En este artículo exploramos algunas de las oportunidades de planificación patrimonial y los posibles peligros de los beneficios por enfermedad terminal.

Condición de liberación

El beneficio de un miembro puede liberarse si el miembro tiene una afección médica terminal que se define como:

dos médicos registrados han certificado que el miembro sufre una enfermedad o ha sufrido una lesión que probablemente resulte en la muerte del miembro dentro del

período de certificación que no es más de 24 meses después de la fecha de la certificación, al menos uno de los médicos registrados es un especialista que ejerce en un área relacionada con la enfermedad o lesión para cada uno de los certificados, el período de certificación no ha finalizado.

En la práctica, los médicos tienden a hacer que el período de certificación sea de dos años completos. Sin embargo, en el caso de que un profesional haya proporcionado un período de certificación más corto, es importante asegurarse de que no haya transcurrido el período especificado.

Preservación

Los beneficios para miembros que se hayan acumulado hasta el momento de cumplir la condición de liberación se convierten en no restringidos y no conservados. Cualquier beneficio adicional acumulado por el miembro durante el período de certificación también se convierte en beneficios no conservados sin restricciones.

Cualquier beneficio que se acumule después de que finalice el período de certificación no está cubierto por esta condición de liberación y, por lo tanto, se conserva.

Seguro

Muchas pólizas de seguro permiten que un miembro reclame una suma asegurada por fallecimiento en caso de que cumpla con la condición médica terminal de la liberación. Por lo general, no hay más posibilidad de reclamar en caso de fallecimiento o discapacidad permanente.

Antes del 1 de julio de 2015, el período de certificación de la condición médica terminal era de 12 meses. Aunque la condición de liberación extendió el período a 24 meses, muchas pólizas de seguro solo aumentan el período en sus definiciones de pólizas cuando se renuevan las pólizas. En consecuencia, es posible que algunos miembros con un período de certificación de 24 meses no puedan reclamar los beneficios del seguro.

Pagos

El tratamiento fiscal de un beneficio por enfermedad terminal depende de cómo se paga el beneficio.

Pagos de suma global

El pago de una suma global realizada durante el período de certificación está libre de impuestos, independientemente de la edad del miembro.

Cualquier saldo restante después de que finalice el período de certificación se gravará como un beneficio de miembro ordinario donde los impuestos dependerán de la edad del miembro.

Si un miembro solicitó previamente un beneficio bajo otra condición de liberación y se dedujeron los impuestos PAYG, el miembro puede proporcionar al fideicomisario los certificados médicos de enfermedad terminal. Los certificados deben indicar que el miembro cumplió con la definición de condición médica terminal en el momento en que se realizó el pago original o dentro de los 90 días posteriores a la recepción del pago. El fiduciario puede entonces solicitar un reembolso del impuesto PAYG deducido y realizar un pago adicional al miembro.

Reclamar un beneficio por enfermedad terminal libre de impuestos puede ayudar a los clientes que tienen hijos adultos no dependientes de impuestos como posibles beneficiarios de un beneficio por fallecimiento. Un beneficio por muerte pagado a un hijo adulto se gravará al 17% del componente imponible. Una cantidad pagada como beneficio por enfermedad terminal puede retirarse libre de impuestos y regalarse a los hijos antes de la muerte o pagarse como no superdinero a través del patrimonio (y, por lo tanto, no está sujeta a impuestos).

Pagos de pensión

Si el afiliado elige recibir un beneficio de pensión, el beneficio se grava como una pensión de jubilación normal, no hay concesiones fiscales para una pensión por enfermedad terminal.

Aunque la ley de jubilación permite que un beneficio por enfermedad terminal se transfiera a otro fondo, dichas transferencias no son beneficios de transferencia de jubilación según la ley tributaria. Si se transfiere un beneficio por enfermedad terminal, la transferencia no se trata como una transferencia, sino como una contribución personal del miembro.

El fondo de pago se considera que ha pagado un beneficio al miembro a efectos fiscales y se considera que el miembro ha recibido una suma global libre de impuestos. El fondo receptor se considera que ha recibido una contribución personal del miembro.

Por lo tanto, el monto contará para el límite de contribuciones en condiciones favorables y / o no favorables del miembro, dependiendo de si pueden haber sido elegibles para reclamar una deducción fiscal por parte de la contribución.

Si un miembro desea transferir su beneficio a otro fondo, puede considerar transferirlo al nuevo fondo y luego solicitar recibir el beneficio como un beneficio de enfermedad terminal del nuevo fondo. Sin embargo, esto puede ser perjudicial si el fondo existente ofrece un seguro de enfermedad terminal.

Algunos fondos pueden permitir que un miembro reclame el seguro bajo la condición médica terminal y luego procesar una reinversión bajo una condición de incapacidad permanente de liberación.

Evite las trampas de darse la vuelta

Comprender los requisitos para reclamar un beneficio por enfermedad terminal puede ayudar a los clientes con su planificación fiscal y evitar los peligros potenciales de la renovación.

Fuentes: www.ciedess.cl
www.latercera.cl

Santiago, diciembre 15 de 2020

INFORME SEGURO ENFERMEDADES TERMINALES PARA PENSIONADOS DE RENTAS VITALICIAS

Oficina Parlamentaria Senador David Sandoval,
Santiago 21 de Diciembre 2020. Versión 1.0

DESCRIPCIÓN BREVE

El presente documento propone una valorización para la cobertura de enfermedad Terminales para pensionados de Renta Vitalicias

Contenido

Presentación y Objetivos:	2
Contexto Mundial:	3
Estadística Internacional:.....	4
Proyección de Universo STOCK de Rentistas Vitalicias hasta2070	7
Comentarios Finales	10

Presentación y Objetivos:

Recientemente, el gobierno envió un proyecto de Ley (Boletín 13.853-13), para permitir el retiro de fondos previsionales a aquellos afiliados activos o pensionados que se encuentren en la modalidad de Retiro Programado, cuando ellos enfrenten una enfermedad terminal, técnicamente calificada, a través de un proceso preestablecido, a cargo de un organismo especializado y con plazos definidos.

Dicha iniciativa, que entrega un marco de mayor seguridad económica a aquellas personas que, lamentablemente fallecerán en un breve periodo, no considera a los enfermos terminales ya pensionados, a través de la modalidad de Renta Vitalicia.

Considerando que parece justo establecer equilibrios en las modalidades de pensión, que ofrece el sistema previsional, a la oficina parlamentaria del Senador Sandoval consideró pertinente modelar un Seguro de Compensación Económica a los pensionados por Renta Vitalicia, modalidad que, si bien obliga a una compañía de seguros de vida a entregar una renta vitalicia en unidades de fomento, a cambio del capital traspasado desde la cuenta de capitalización individual, no considera o no dispone de una renta que mejore la capacidad económica de aquellas personas que sufran una enfermedad terminal.

Luego, este documento señala los conceptos que debieran dar soporte técnico a una propuesta de Seguro de Compensación Económica para los enfermos terminales que se han pensionado por Renta Vitalicia. Considera los siguientes conceptos:

- **Beneficios otorgados:** Se propone pagar un beneficio decreciente según tramos de edad acotados hasta los 85 años. El modelo que se presentará a continuación presenta un matriz de beneficios, establecido en número de pensiones, y el correspondiente Costo en Capital que las compañías deberían destinar para formar una reserva específica, la cual podría ser representativa del sistema de Rentistas Vitalicios.
- **Prima necesaria:** Derivado de la matriz beneficios y frecuencias de morbilidad, se ha desarrollado un modelo para poder estimar la prima mínima necesaria para hacer sustentables estos beneficios en el largo plazo.
- **Reservas:** Corresponde a la provisión del fondo necesario para financiar estos beneficios y considerando una política de inversión prudente y adecuada al horizonte esperado de pagos en el tiempo.
- **Cobertura:** Representa al grupo de personas beneficiadas con esta iniciativa, que serán los pensionados por Rentas Vitalicias. En este grupo se diferenciará entre los pensionados actuales y futuros, para efecto de calculo de Reservas y Primas.

Para estimar los conceptos anteriores, la oficina ha elaborado un modelo cuyos resultados se presentan en este informe.

- Proyección de Población.
- Estimación de Fondos Por Provisionar.
- Estimación de Beneficios.
- Consideraciones Adicionales.

Para efectos del modelo, se han considerado cifras con frecuencias de enfermedades que causan mayor mortalidad y respecto de las cuales no se disponen mecanismos para recuperar la salud: preferentemente cáncer, enfermedades cardiovasculares y otras “enfermedades atípicas” (por ejemplo, ELA, Enfermedad de Chrono, etc.), sin perjuicio que estas cifras deben revisarse en forma periódica.

Contexto Mundial:

En Chile, existen un grupo creciente de los adultos mayores y específicamente para los de 80 años, que son cerca de 430 mil ciudadanos y ciudadanas y que hoy forman parte de la “cuarta edad”. Gran parte de este grupo presenta bajas pensiones, esto se debe a las expectativas consideradas en las Tablas de mortalidad vigentes, las cuales consecuentemente en el tiempo irán incrementando la expectativa de vida. Se espera que el año 2060, a a ser el sexto país con mayores expectativas de vida.

De los 57 millones de muertes que tuvieron lugar en el mundo en 2008, 36 millones, es decir el 63%, se debieron a Enfermedades No Transmisibles (ENT), especialmente enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Con el aumento del impacto de las ENT y el envejecimiento de la población, se prevé que el número de muertes por ENT en el mundo seguirá creciendo cada año, y que el mayor crecimiento se producirá en regiones de ingresos bajos y medios.

Aunque suele pensarse que las ENT afectan principalmente a la población de ingresos altos, la evidencia disponible demuestra todo lo contrario. Estas enfermedades causan alrededor del 80% de las muertes en los países de ingresos bajos y medios y son la causa de muerte más frecuente en la mayoría de los países, excepto en África. Incluso en los países de este continente, las ENT están experimentando un rápido crecimiento. Se prevé que en 2030 superarán a las enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales como principal causa de defunción.

Los datos referentes a la mortalidad y a la morbilidad revelan el impacto creciente y desproporcionado de la epidemia en los entornos con recursos escasos. Más del 80% de las muertes causadas por enfermedades cardiovasculares y diabetes, y alrededor del 90% de las causadas por enfermedades pulmonares obstructivas, tienen lugar en países de ingresos

bajos y medios. Más de los dos tercios de todas las muertes causadas por el cáncer tienen lugar en países de ingresos bajos y medios. Las ENT también matan en edades intermedias de la vida en los países de ingresos bajos y medios, en los que el 29% de las muertes causadas por esas enfermedades tienen lugar entre personas menores de 60 años, frente al 13% en los países de ingresos altos. El aumento del porcentaje estimado en la incidencia de cáncer hacia 2030, comparado con 2008, será mayor en los países de ingresos bajos (82%) y medios bajos (70%), en comparación los países de ingresos medios altos (58%) y altos (40%).

Estadística Internacional:

Dentro de las principales causas de muerte por enfermedades se encuentra el cáncer, pero también hay otras enfermedades que entran en esta categoría, como se indica en el cuadro:

Tabla: Principales causas de muerte en personas menores a 65 años, 2017
(standardised death rates per 100 000 inhabitants)

	Total									Females		
	Circulatory disease	Heart disease (¹)	Cancer (²)	Lung cancer (³)	Colorectal cancer	Respirator y diseases	Diseases of the nervous	Transport accidents	Suicide	Breast cancer	Cancer of the cervix	Cancer of the uterus
EU-27 (⁴)	44,8	17,9	77,3	19,1	7,2	9,1	5,5	5,3	9,2	13,8	2,7	2,0
Belgium	29,0	10,4	65,3	17,3	5,6	9,3	6,3	5,0	14,4	13,7	2,0	1,2
Bulgaria	164,2	38,4	94,0	21,9	9,2	18,2	4,6	7,8	6,6	14,3	6,8	4,5
Czechia	58,7	26,6	75,3	15,1	8,4	11,8	4,9	6,2	11,9	10,3	3,4	2,2
Denmark	27,9	9,6	66,6	16,1	6,8	10,9	6,2	2,9	8,5	12,4	2,0	0,9
Germany	36,1	16,3	69,4	17,0	6,1	8,9	6,0	3,5	8,3	13,6	2,3	1,4
Estonia	81,3	32,3	80,6	13,8	7,2	6,8	7,4	4,6	15,8	12,4	5,5	2,8
Ireland	30,1	16,4	64,2	12,4	7,0	7,1	6,2	2,3	8,8	15,0	2,6	1,4
Greece	50,3	28,6	73,3	19,6	5,3	6,0	6,3	7,4	4,0	12,4	1,3	2,4
Spain	26,6	11,1	68,5	17,6	7,1	7,2	5,1	4,0	6,2	11,1	1,7	1,6
France (⁴)	24,1	8,4	77,4	21,2	6,1	5,9	6,0	4,6	11,4	14,4	1,7	1,9
Croatia	63,2	33,0	99,9	27,5	11,6	6,6	5,9	8,5	11,7	14,9	3,0	2,8
Italy	25,2	9,6	61,4	12,5	5,9	4,1	4,8	4,7	4,9	13,8	0,9	2,2
Cyprus	39,0	22,9	56,4	11,7	5,7	4,3	4,8	5,0	4,3	13,3	1,4	2,1
Latvia	137,7	56,7	101,2	17,4	7,4	14,1	8,8	7,8	16,5	13,9	6,9	3,2
Lithuania	109,0	59,4	94,2	16,1	7,0	10,9	8,7	8,1	24,0	12,6	7,7	3,1
Luxembourg	28,0	11,6	54,2	14,2	4,8	5,5	2,5	3,0	9,4	14,2	1,8	0,9
Hungary	105,6	50,5	128,3	39,8	14,5	22,2	5,8	7,0	13,1	16,2	5,2	2,4
Malta	34,4	22,3	61,6	14,1	6,1	4,7	6,2	2,9	5,2	11,9	2,3	0,0
Netherlands	23,4	7,2	71,2	18,2	7,3	7,5	5,8	2,8	10,8	15,2	1,4	1,3
Austria	29,7	16,7	64,1	15,8	5,5	6,3	4,7	4,5	10,1	12,2	1,8	1,4
Poland	66,9	22,6	92,0	23,2	8,8	12,7	5,3	8,5	11,5	14,4	4,9	2,3
Portugal	33,2	14,2	81,5	15,7	8,6	7,7	5,4	6,4	7,4	13,5	2,3	1,7
Romania	114,0	45,3	114,7	26,6	9,8	26,0	4,3	11,2	9,0	15,9	10,4	2,7
Slovenia	32,6	19,6	84,3	22,1	7,5	3,0	4,8	5,9	15,0	12,5	2,7	2,7
Slovakia	81,5	40,5	94,9	16,4	10,7	15,1	6,9	7,2	6,6	15,6	5,1	2,7
Finland	40,1	18,4	53,0	9,4	5,2	4,1	6,5	4,1	14,7	12,0	1,2	1,0
Sweden	26,9	13,7	49,8	7,5	5,9	4,2	5,2	2,4	10,9	10,1	1,6	1,2
United Kingdom	37,5	20,3	65,6	13,0	6,6	13,1	6,7	2,2	7,7	13,8	1,8	1,8
Iceland	22,2	13,8	51,1	12,5	4,3	3,9	8,9	2,4	10,8	8,9	3,7	1,6
Liechtenstein	20,7	3,2	55,7	15,1	3,1	5,9	9,3	0,0	17,6	5,4	0,0	12,2
Norway	21,1	10,0	54,1	10,3	7,8	6,3	5,4	2,5	11,6	9,3	2,0	1,0
Switzerland	19,5	8,8	50,9	12,0	4,9	4,7	5,1	3,1	10,2	10,5	1,0	1,0
Serbia	94,6	27,0	114,2	33,3	10,8	14,3	7,5	7,2	9,9	20,2	9,5	3,3
Turkey	62,1	30,9	63,6	20,9	5,2	14,5	5,4	7,8	3,5	8,7	1,0	1,5

(¹) Ischaemic heart diseases.

(²) Malignant neoplasms.

(³) Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung.

(⁴) 2016.

Source: Eurostat (online data code: hlth_cd_asdr2)

A nivel agregado en Europa a tasa por cada 100 mil habitantes es 0,21% anual. En cuanto a la tasa total se presenta en el siguiente cuadro:

Table 1: Causas de muerte , 2017

(per 100 000 inhabitants)

	Total									Females		
	Circulatory disease	Heart disease (¹)	Cancer (²)	Lung cancer (³)	Colorectal cancer	Respiratory diseases	Diseases of the nervous	Transport accidents	Suicide	Breast cancer	Cancer of the cervix	Cancer of the uterus
EU-27 (*)	370,5	119,4	257,1	52,9	30,7	75,0	40,3	6,0	10,8	32,7	4,0	6,7
Belgium	262,9	65,4	240,1	52,9	25,5	108,6	51,1	5,5	15,4	34,8	2,9	6,2
Bulgaria	1.115,8	194,8	232,8	43,7	33,3	67,7	13,0	8,2	9,8	29,4	8,9	9,1
Czechia	586,1	292,3	275,8	53,1	36,7	90,9	36,6	6,9	13,2	28,7	5,7	7,4
Denmark	242,3	70,1	287,9	66,8	33,7	123,5	48,4	3,6	10,5	37,2	3,1	5,2
Germany	383,7	139,1	248,0	49,7	26,5	75,2	34,9	4,2	10,6	35,8	3,3	5,2
Estonia	633,8	240,1	289,2	48,4	37,8	43,2	25,3	5,0	17,3	31,8	8,9	6,9
Ireland	290,1	133,0	270,9	56,5	30,8	135,5	49,5	3,1	8,4	37,8	4,3	6,9
Greece	368,1	105,5	246,7	61,0	21,8	107,5	29,6	8,1	4,5	32,2	2,1	5,8
Spain	238,3	63,7	228,5	47,9	31,8	100,5	51,3	4,4	7,5	23,7	2,6	5,9
France (*)	197,2	46,6	243,8	48,7	26,3	57,0	53,4	5,0	13,2	33,1	2,3	7,3
Croatia	637,0	301,6	323,3	68,4	48,4	82,8	30,8	9,9	14,8	34,9	4,6	8,0
Italy	306,5	89,9	239,3	48,5	26,8	70,0	40,7	5,7	6,0	32,1	1,3	6,8
Cyprus	358,7	107,4	211,8	43,4	21,1	116,3	40,1	7,1	4,1	34,0	2,5	4,1
Latvia	841,8	369,8	298,7	48,9	32,3	43,0	24,4	8,2	17,9	34,0	9,2	11,4
Lithuania	822,1	536,2	274,2	42,3	31,6	46,7	24,4	8,7	25,8	26,8	11,3	8,1
Luxembourg	285,6	74,4	238,3	50,8	25,1	71,1	41,6	3,4	9,5	40,3	1,4	5,8
Hungary	764,1	381,2	342,1	89,2	53,1	89,6	23,7	8,5	16,7	37,4	6,8	7,5
Malta	334,5	190,3	224,6	41,2	33,3	105,8	24,7	4,6	5,3	28,1	3,1	5,1
Netherlands	257,2	55,0	279,9	63,5	32,0	86,8	56,0	4,2	11,3	34,9	2,3	5,6
Austria	391,9	164,9	236,2	45,5	25,0	62,9	37,3	5,2	13,9	31,7	3,3	5,2
Poland	545,2	143,2	293,6	67,0	37,1	84,2	19,8	9,4	11,7	33,4	8,0	9,5
Portugal	289,8	64,6	245,2	38,0	34,2	116,2	33,8	7,8	9,6	27,5	3,4	6,6
Romania	899,6	296,7	276,5	54,1	34,6	87,3	24,6	12,5	9,9	33,2	14,8	6,2
Slovenia	430,0	101,3	308,1	58,9	33,7	66,8	31,6	6,7	19,6	36,1	3,7	8,4
Slovakia	652,9	375,3	314,9	49,5	46,9	95,8	27,5	7,5	7,2	40,7	7,4	10,1
Finland	345,0	177,5	219,2	39,1	24,0	36,8	168,7	5,2	15,0	28,7	1,8	6,2
Sweden	309,4	111,7	231,6	38,3	27,9	67,1	54,1	2,9	12,2	26,4	2,9	6,7
United Kingdom	249,9	108,8	273,6	58,1	28,0	136,0	62,2	2,5	7,5	33,6	2,6	7,1
Iceland	289,7	128,8	237,5	49,7	23,5	101,0	103,2	2,7	9,8	30,1	4,7	5,4
Liechtenstein	301,5	50,2	186,0	29,4	24,2	113,4	19,4	9,4	14,2	21,8	5,2	21,6
Norway	232,7	79,8	241,7	47,6	36,0	103,9	50,1	3,0	11,6	23,3	3,0	6,0
Switzerland	262,4	89,0	214,8	41,5	22,1	58,2	44,1	3,7	12,4	29,8	1,5	4,5
Serbia	882,3	144,9	296,6	69,3	37,7	81,6	42,6	8,3	14,3	44,5	12,3	8,1
Turkey (*)	519,5	198,8	196,1	56,9	19,1	158,6	67,5	10,5	3,8	15,9	1,9	4,4

(¹) Ischaemic heart diseases.

(²) Malignant neoplasms.

(³) Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung.

(*) 2016.

(*) Definitions differ.

Source: Eurostat (online data code: hlth_cd_asdr2)

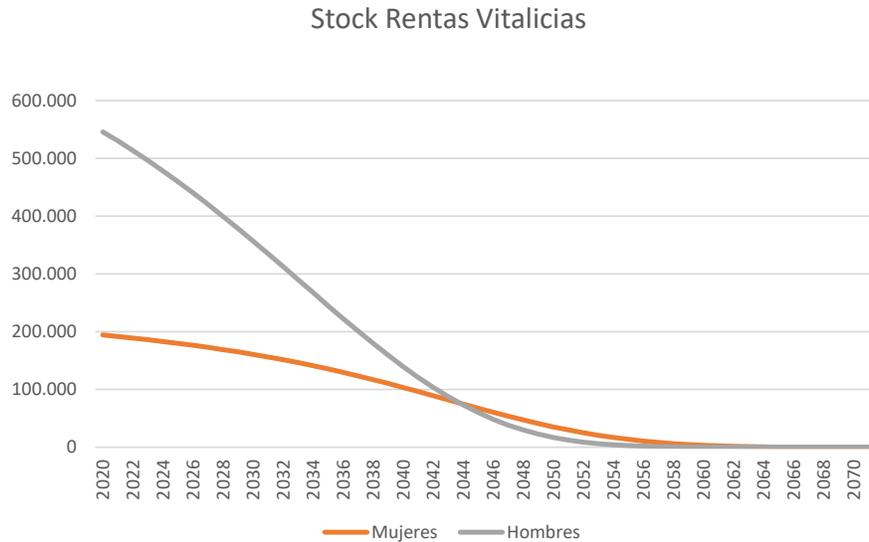
Considerando las tasas de frecuencia anteriores, mas experiencia del producto en Chile y en el extranjero se obtienen las siguientes tasas de frecuencia por edad y rango etáreo.

Grupos Etáreos	Tasa Frecuencia
60-65	0,39%
66-70	1,00%
71-75	1,89%
76-86	4,15%

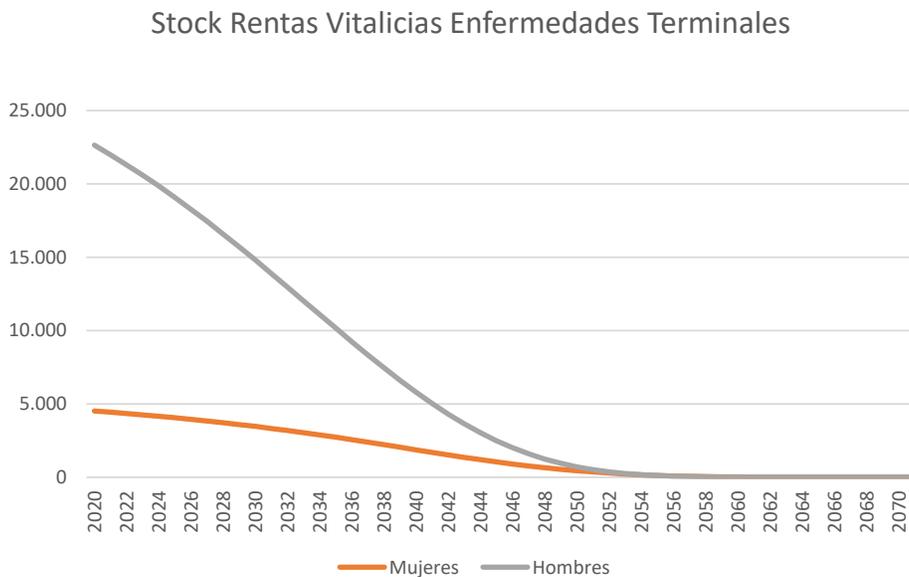
Estas cifras, se basan información obtenida de productos del tipo catastrófico que usualmente aplican las compañías reaseguradoras a nivel mundial (originarias de Inglaterra, Suiza, Alemania y España), el producto es un producto Catastrófico de gastos médicos con deducible UF 100 y cobertura hasta UF 30.000, lo que se he hecho es aislar la porción de la tarifa perteneciente a la parte de enfermedades terminales, para estos efectos.

Para efectos del modelo se han considerado análisis para los 2 grupos existentes: Stock de pensionados Rentistas Vitalicios (737.000) y Flujo de nuevo ingresos a la modalidad de Rentas Vitalicias (30.000 por año)

Proyección de Universo STOCK de Rentistas Vitalicias hasta 2070



Este cuadro muestra la evolución del número pensionados de Rentas Vitalicias, según su respectiva sobrevivencia aplicando la tabla de mortalidad vigente.

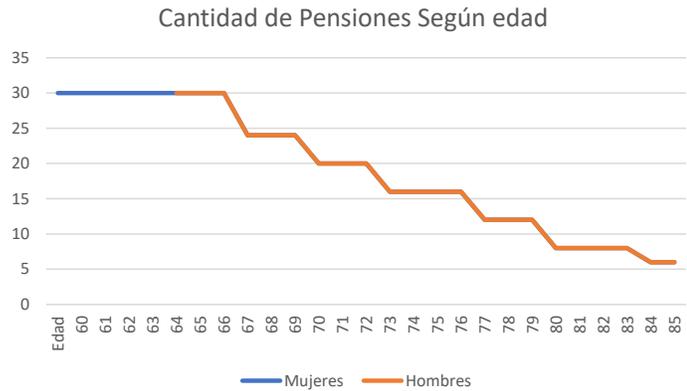


A su vez, en este cuadro se muestra la proyección de enfermos terminales, aplicando la tasa de enfermedades terminales al stock de actuales pensionados por Rentas Vitalicias. De este número se espera que fallezca un 50% aproximadamente según estimaciones del Minsal¹

¹ Plan Nacional del Cáncer 2019 (fuente: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf)

Cobertura: En este gráfico se refleja la cobertura económica del beneficio, en función de una cierta cantidad de pensiones, por tramos de edad, decrecientes desde 30 a 6 pensiones. Este beneficio vincula la pensión que percibe la persona con el seguro de compensación económica, que se propone en este informe.

Cantidad de Pensiones a pagar según Edad del beneficiario		
Edad	Mujeres	Hombres
60	30	
61	30	
62	30	
63	30	
64	30	
65	30	30
66	30	30
67	30	30
68	24	24
69	24	24
70	24	24
71	20	20
72	20	20
73	20	20
74	16	16
75	16	16
76	16	16
77	16	16
78	12	12
79	12	12
80	12	12
81	8	8
82	8	8
83	8	8
84	8	8
85	6	6
86	6	6



Una vez establecido el nivel individual de beneficios, corresponde estimar el costo del seguro: éste se obtiene aplicando la tasa de enfermedades terminales sobre las proyecciones de pensiones y sobre el grupo de Rentistas Vitalicios, lo que se representa en el siguiente cuadro:

Montos (UF)	2020
Mujeres	UF 148.922
Hombres	UF 1.668.515
	UF 1.817.438
Montos (MUS\$)	2020
Mujeres	USD 5.973.847
Hombres	USD 66.930.542
Total	USD 72.904.388

¿Cómo se leen estas cifras?

Para poder cubrir un seguro de compensación económica para enfermedades terminales de todo el Stock de Rentistas Vitalicios, se requiere conformar un fondo de UF 1.817.438, que financiaría este seguro de compensación económica durante los próximos 24 años, que es el periodo que en promedio va a vivir este stock de 737.000 pensionados.

Estimación del Seguro para los futuros Pensionados

En cuanto a los nuevos ingresos que son alrededor de 30.000 nuevos pensionados de Rentas Vitalicias por año, se debe provisionar un 2,57% de la Prima Única que se transfiere a la compañía, las cuales deberían conformar un fondo especial de reservas de nivel colectivo intercompañías lo que se resume en la siguiente Tabla:

Universo	737.000
Nuevos Ingresos Anuales	30.000
Prima por Pensionado Anual	UF 2,5
Años de Pago Hombres	21
Años de Pago Mujeres	26
Años Promedio	24
Prima por periodo	UF 59,2
Prima Unica Promedio (UF)	UF 2.300,0
% Prima Unica	2,57%
Valor Fondo por año	UF 1.775.515,6

Comentarios Finales

La presente versión de la propuesta tuvo como objetivo entregar una primera estimación del seguro de compensación económica para Enfermos Terminales que sean pensionados por Rentas Vitalicias, por lo que aún debe profundizarse en aquellas materias que le den mayor sustento y detalle para efecto de análisis y evaluación por las autoridades correspondientes.

Entre las materias faltantes, corresponde precisar los siguientes puntos:

- ¿Cómo evolucionará la población de rentistas vitalicios?.
- ¿Cómo evolucionará el fondo de reserva especial que se propone?.
- ¿Qué opciones se pueden establecer para que las compañías de seguros conformen la reserva al actual stock de pensionados?.
- ¿Cuáles serán los términos que regirán la reserva especial que financie esos beneficios?, Además de su organización administradora.

Sin perjuicio de los elementos faltantes, se estima que la propuesta es un buen aporte para complementar lo indicado en el proyecto de gobierno, especialmente porque hace mas equitativa la cobertura de un beneficio que puede tener una alta significación para aquellas personas que, lamentablemente podrían enfrentar enfermedades terminales.

ANEXO 5 DIC. 2020. INFORME DE MINUTAS DICIEMBRE 2020.

REUNIÓN COMISIÓN ESPECIAL DEL ADULTO MAYOR LUNES 7 DICIEMBRE 2020, 17.00 horas.

1. Preside Senadora Goic. Asisten Senadores Goic, Órdenes, Sandoval, Chahuán, Quinteros.
2. Expone Isabel Robles, representante de entidad del Hogar de Cristo.
 - a. Plantea que el proyecto requiere mayor conceptualización.
 - b. Señala que en temas de participación ciudadana y el rol de los Am, las recomendaciones debieran ser vinculantes en determinados ámbitos.
 - c. Tema trabajo, que sea bien abordado, especialmente en perspectivas de género.
3. Expone gerente general Fundación Las Rosas, Edgardo Fuenzalida.
 - a. Donde se aplican las pensiones que retengan los Eleam: debe precisar cómo distribuir el monto: % al eleam, 5 a los gastos personales.
 - b. Obligación de rendir cuenta al tutor del AM: NO todos tienen tutores en ELEAM para atender gente precaria, es difícil que todos tengan tutores. Un 25% en Las Rosas tiene tutor, pero el 70% no. Letra muerta. Sí cree que los residentes deben tener tutores. En España deben tener un tutor, y un % del ingreso se destina a contratar tutores. Un 96% es dependiente y un 80% tiene deterioro cognitivo.
 - c. Título 3 acceso a la justicia: Cree que es importante tener defensores específicos para las PM, no dejar
 - d. Título 3 art. 15: Senama. Respecto de las funciones de Senama, plantea solicitar datos estadísticos relevantes. Cree que el trabajo conjunto de todos los Eleam y Senama, aprovechando el trabajo hecho por la pandemia.
4. Senadora Goic:
 - a. recoge la necesidad de defensoría de las AM.
 - b. También respecto del registro de Eleam, lo que sirve para todo.
 - c. Colaboración público privada. Y Senama debiera tener mayor tuición de Eleam tanto formales y ahora los informales.
5. Senador Sandoval.
 - a. Destaca que, las dos exposiciones escuchadas, la atención del AM está a cargo de cuidadores que la mayoría son mujeres, ¿cómo mejorar el apoyo a ellas?
 - b. Propone pasar a una etapa de apoyo concreto para mejorar ese marco básico del proyecto de ley. Solo discrepa del rol de la facultades de fiscalización que va a tener Senama. Sí resalta de que en el proyecto hay algo que falta, relativo a las acciones que deben hacerse en el segmento de hogares que no se ha formalizado. Pero, debiera agregarse o cambiarse:
 - i. El título del proyecto
 - ii. Introducir Conceptos, visión del AM.
 - iii. Precisar el Registro Nacional de AM, con los institucionalizados y los que no. Categorizarlos y establece programas específicos respecto de cada grupo.
6. Senadora Órdenes.
 - a. Es importante la conceptualización en el proyecto, sobre todo por la perspectiva de derechos.
 - b. La participación ciudadana es importante si se quiere tener visión integral, aunque llegamos siempre a una opinión consultiva, no vinculante en determinadas materias.

- c. El derecho al trabajo que se fusionó con proyecto de acuerdo, debe mejorarse. Entre los asesores ver cómo lo mejoramos.
 - d. En el tema del cuidado integral de las personas mayores es relevante:
 - i. el cobro de las pensiones.
 - e. Formar un equipo más potente entre todos para mejorar la política de AM, que sigue creciendo en número e importancia, no solo desde Senama, sino que desde una perspectiva interministerial. Cómo vamos mirando la experiencia internacional.
 - f. Tema de las cuidadoras, la gran mayoría mujeres, respecto de las cuales haya política de pisos mínimos.
 - g. Tema defensoría también debemos incorporar.
7. Edgardo, Fundación Las Rosas:
- a. Es la Seremía de Salud la que autoriza a los ELEA.
 - i. La autorización tienen que ver con infraestructura de la residencia - distribución, alarmas, metraje, etc; y, del personal. En este último punto, fija que, en función del grado de dependencia funcional es el Nº de personal técnico al cuidado.
 - ii. Y tiene tantas reglas, se hace difícil formalizar. Hoy hay 900 formales y se estima 900 informales, muy pequeñas, y sin fiscalización ni por Salud ni por Senama.
 - iii. Entonces, flexibilizar en el decreto 14 del Min. Salud, que debe flexibilizar las construcciones para ir en un proceso de formalización, con plazo, etc. Para ir adaptándose y adoptando, y Senama podría financiar para la formalización.
 - iv. Entonces, flexibilizar decreto 14 y en la medida que se formaliza pueden tener recursos desde empresas y del propio Estado.
 - v. Y por otro lado, si a Senama se le dará mayor facultad, que no se cruce con Seremías de Salud. Por ejemplo, que puede fiscalizar en materias en las que concursó respecto de ciertas materias.
 - vi. Y además si las personas serán sujetos de derechos: de salud y cuidado digno. El AM debería poder satisfacer lo que el AM requiere, no lo que los Eleam pueden hacer. Ahí si pueden comartir financiamiento: con sector público y no cargar la mano a estos eleam más potentes que han debido proveerse de especialistas de salud que deben ser provistos por sector público.
 - vii. O sea, abodar en conjunto.
 - viii. Ahí Senama puede fiscalizar respecto de los programas de cuidado que requieren el AM.
 - ix. Las cuidadoras de AM. Dado el perfil de los AM a cuidado, requieren cuidadoras con mayor formación, pues las personas escasamente tienen cuarto medio: están recibiendo remedios, sondaje, etc.
 - x. Afuera, para poder postular a un Eleam como trabajador, debe mostrar que se ha capacitado en materias propias.
 - b. Isabel. Comparte muchos de los puntos de Edgardo.
 - i. Quiere destacar los desafíos de la intersectorialidad si es que se quiere avanzar en la integralidad. Debemos mirar todos los ámbitos de la vida del AM, y de la atención del AM. Cómo garantizar eso, Senama lo debiese ver. Debe ser establecido. Y fijar estándares, los pisos mínimos, las coordinaciones mínimas.

- ii. Porque los Cesfam y servicios de salud no dan abasto. Con suerte van cada tres o seis meses. Cuales son los cuidados paliativos que se establecen en etapas de fin de vida. Cual es el soporte del el Estado para que las entidades puedan atender?.
 - iii. Incluyendo a los AM que siguen en sus casas.
 - iv. ¿Cómo conversa esta legislación con el proyecto de capacidad jurídica? Y con el funcionamiento pragmático. Y traducir estas declaraciones en cosas prácticas.
 - v. Entonces: temas estándares, financiamiento, no hay etapas intermedias y eso es muy complejo para muchas instituciones. Y después uando es fiscalizado, se multa, pero entremedio no hay acompañoamiento. Senama tiene mucho que hacer.
 - vi. Respecto de las cuidadoras, articular redes para darle soporte. Invertir en capacitaciones que no es única: es un continuo. Ver experiencia en ChileValora, ampliarlo a otras áreas de cuidados, que están en sus domicilios. Hay un capital, un aprendizaje que puede servir a otros que están, como comunidad.
8. Senadora Goic:
- a. Pide a Secretaría, empezar a ordenar y ver en detalle los puntos y sugerencias que hicieron tanto los expositores de hoy como los anteriores.
 - b. Termina reunión a las 18.30
9. Snatiago, 7 diciembre 2020.

MINUTA REUNIÓN COMISIÓN PESCA MIÉRCOLES 9 DE DICIEMBRE 2020, 11.30 HORAS.

- A. Preside Senador Rincón. Asisten Senadores Quinteros, Sandoval,.
- B. Expone ONG OCEANA. Foco de sus presentaciones respecto del uso de antibióticos, porque puede afectar la salud de las personas.
1. Inicia gerente Liesbet van der Meer.
 2. Continúa especialista Javiera Calisto. Saludo inicial,
 - a. Focaliza en el uso de antibióticos por empresas pesqueras, la necesidad de transparentar uso de antibióticos, así como la dificultad para obtener información sobre los niveles de antibióticos que se usan en Chile.
 - i. Compara con Noruega y los niveles que se usa en Chile.
 - ii. Han generado un indicador para clasificar a las pesqueras.
 - iii. Hace también evaluaciones globales sobre cómo se organiza y comporta la industria y los fiscalizadores.
 - b. Segundo foco: escape de salmones e impacto que esto produce. NO es una especie nativa, respecto de la cual no existen depredadores tope.
 - i. Unos 5 millones desde últimos años.
 - ii. Afecta ciertas especies y fauna nativa, además de pescadores artesanales.
 - iii. Hay muy pocos estudios, los últimos realizados en 2001, por lo que en la práctica no se mide.
 - iv. Existe alta probabilidad de escape de salmones sistemáticos que afecten el ambiente.
 - v. Deduce que debería cambiarse la responsabilidad, desde condiciones subjetiva hacia objetiva: éste se enfoca en ciertos daños concretos como energía nuclear. Ya no importaría el nivel de diligencia, sino que se debe sancionar el daño efectuado. Critica a la Superintendencia del Medio Ambiente, la que demora 2 años bajo el criterio actual subjetivo, por lo que es positivo cambio a objetividad.
 - c. Comenta indicaciones relativas a calidad de información y sanciones cuando ésta es débil, y el ámbito en que se produce el daño, no solo en agua dulce sino que también en el mar.
 3. Comenta Senador Quintero.
 - a. Recuerda exposiciones de empresas que vinieron antes a la Comisión, destacando afirmaciones por Océana, sobre eventuales colusiones que se producen en los hechos.
 4. Pregunta Senador Sandoval, con tres preguntas.
 - a. ¿Cuáles son las principales causas asociadas a la fuga?. Recuerda que una de las mayores dificultades a raíz del período sin mantención de las jaulas.
 - b. ¿Cuál es la tendencia general del uso de antibiótico en la industria?. Los cuadros mostrarían una disminución en la tendencia. Esto tiene importancia para el desarrollo de los mercados, especialmente el creimiento que se observa este año.
 - c. Empresas con más y menos uso de antibiótico, si esas son las que más producen.
 5. Responde gerente Océana:
 - a. Para Senador Quinteros:

- i. Quiere que información de Sernapesca muestre la información sobre estas materias, lo que hoy es difícil. Las empresas saben cuál es el antibiótico y cuanto, descartando sensibilidad.
 - ii. Hoy hay normativa que ha hecho más exigente la construcción de centros de cultivo. Lo que se debe exigir a las empresas es que se anticipen las externalidades y que las empresas deben pagarlo. Lo que este proyecto hace es prevenir escapes y que la empresa se haga responsable de estos escapes.
 - iii. Causas: 37% por condiciones climáticas; 37% por responsabilidad en ma gestión de empresas; 12% por efecto de los depredadores y 12% otros.
6. Para Senador Sandoval.
- i. Uso de antibióticos: la medida se refiere a que es gramo de antibiótico por kilo producido. Pero el uso total no ha disminuido, porque se produce más. Hay un mejor manejo por efectos de exigencia de transparencia. Hay que tener foco en ciertas enfermedades que nos e han podido erradicar.
7. Subsecretario Zelaya.
- i. La información está disponible a los requerimientos, aunque falta sistematizada. Esta de acuerdo en general, siendo observable el nivel de la información que se señala lo que viene desde la Cámara. Lo que se debe precisar es: Cuando, donde y bajo qué fórmula se debe exponer respecto de los índices de uso de antibiótico.
 - ii. Destaca lo que señala especialista Javiera de que no es solo el uso de antibiótico que se mide, sino que se disminuya su uso.
8. Senador Quintero.
- i. Recuerda estudio hecho por Biblioteca del Senado, recordando qu en los últimos años se importaron 7.700 toneladas de antibióticos.
- C. Expone gerente Cristina Tórres, de ONG WWF. De acuerdo con lo expuesto por Océana. Se refiere al contenido del proyecto. Algunas láminas para destacar.



Recomendaciones para una nueva legislación

Respecto a esta propuesta de modificación, destacamos y recomendamos:

I. Sanciones

- Recomendamos sean disuasivas y explícitas para las empresas
- Responsabilizar a la empresa productiva completamente en caso de evento; elaborar estrategias efectivas de mitigación de impacto ambiental y no sólo estudios de consecuencias generadas.

II. Presunción de daños

- No se puede asegurar que no hay o habrá daño ambiental por escapes. Bajo esta premisa, se debe aplicar el principio precautorio.
- Es fundamental y urgente implementar el uso de matrices de riesgo frente a amenazas de este tipo.
- Iniciar un programa de monitoreo ambiental a nivel de cuerpos de agua relevantes (CARs) que están siendo usados por la salmonicultura.

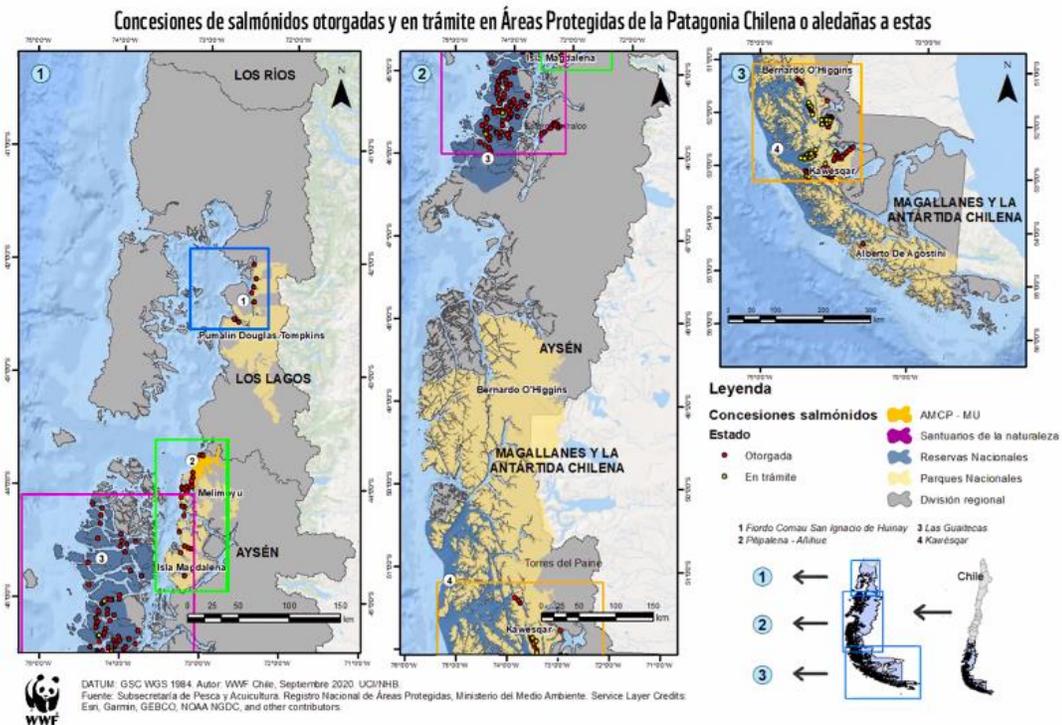


Recomendaciones para una nueva legislación

III. Transparencia

- Esencial publicar la información, ya sea al término del ciclo u en otra instancia pero se debe mantener la transparencia de información.
- Trabajar con autoridades, comunidades, organizaciones civiles y academia para establecer canales de comunicación efectiva.
- Única forma de generar confianzas con el sector es través de la transparencia

IV. Vinculación con Áreas Protegidas





Conclusiones

Responsabilidad de las empresas:

- Asegurarse de que no ocurran escapes, minimizar riesgos al máximo: invertir en tecnología de punta para evitarlos y en desarrollar la tecnología para adecuarla a contexto chileno.
- Asegurar de que se cumplan las sanciones e incluso hacer más estricta la normativa.
- Implementar mejores y mayores mecanismos de trazabilidad porque la tecnología sí existe (por ej. Tags en peces).

Impulsar:

- Monitoreo a largo plazo.
- Investigación sobre impactos a nivel ecosistémico
- Distancia de APs

-
1. Pregunta Senador Kenneth Puigh.
 - a. Le queda en la mente tema de buenas prácticas. Recuerda el tema pendiente de cría en aguas abiertas, oceancias o aguas recirculadas..
 - i. Las tendencias
 - ii. La trazabilidad de producción para que la data vaya acompañada siempre al producto.
 2. Senador Quintero. Respecto de este proyecto, se habal de presunción. Ellos creen que sin se recaptua el 10% habría daño ambiental?. O es necesario recaptuara más del 10% de los escapados para evitar daño?. Las empresas señalan que es muy alto lo que se solicita.
 - a. Responde WWF.
 - i. Como son especies exótica slas que se escapan, el daño ya estaría y no se puede afirmar a priori lo que ocurriría en los próximos 5 o 10 años. En ese escape debería focalizarse el principio precautorio.
 - ii. Sobre los niveles de recaptura, en Chile en los últimos años ha habido un nivel de escape astronómico, cuyo origen puede ser climático, error humano u otro. Este nivel de daño no se puede comparar con otros países y no debería producirse en Chile. Hay que enfrentarlo como sociedad.
 - iii. Respecto de uso de blockchain se debería usar aunque por su costo la industria lo ve de costo alto. Pero WWF cree que debería ser abordado por las empresas, porque eellos están generando el daño.
 - iv. También señalan que debería educarse a la población respecto del consumo. En Asia no ven como está trabajando Sernapesca.
 - v. Hay muchos temas que resolver antes en el cultivo oceáncio, porque se debe impulsar mejor cultivo, no necesariamente más. La práctica responsable debe ser lo prioritario.

vi. E cuanto a cultivo en tierra, ya se está pracicando en Noruega, en Canadá, lo que permite mayor control, en su totalidad, aunque el volumen producido es menor, requiere más inversión y es más caro. Pero, hay mercado más exigente y no solo se enfocan en tema de precios.

D. Eliana Coñueacar. Representante dirigente de comunidades indígenas de Hualaihue.

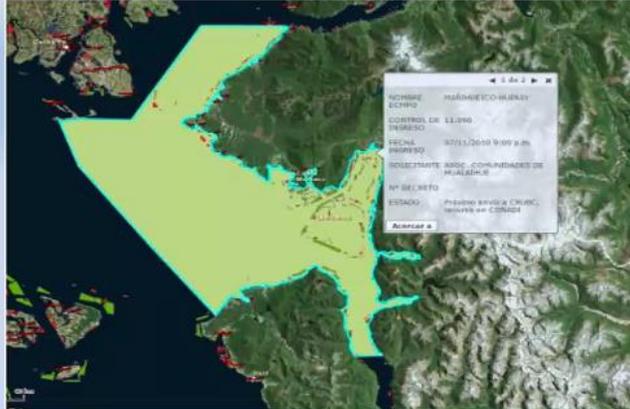
1. Se enfoca en el escape de salmones de hace 3 años, de 690 mil ejemplares.
2. Estima que se debe elevar el porcentaje de peces obligados a recapturar, pues afecta el derecho al uso consetudianrio de las comunidades. Solo se precupan de cumplir la recaptura mínima. Y se debe bajar (Blumar empresa) la importancia relativa del clima, que ermite justificar los escapes. Deben poner estándar smás altos en la instalación de sus cultivos.



QUIENES SOMOS

ASOCIACIÓN DE COMUNIDADES INDÍGENAS (art. 2.a Ley 20.249)

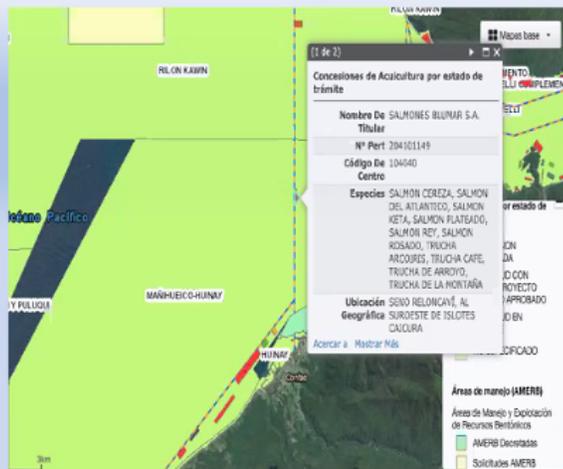
- Solicitantes y adjudicatarias del Espacio Costero Marino de Pueblos Originarios (ECMPO) Mañihueico-Huinay, en actual estado de destinación.
- Solicitantes del ECMPO Admapu-Walaywé, sobre playas y terrenos de playa del territorio de Hualaihué, en actual estado de análisis de sobreposiciones.
- Somos 23 comunidades indígenas Mapuche-williche del Territorio Walaywé
- Ejercemos **USOS CONSUETUDINARIOS acreditados por CONADI**, en el borde costero del territorio
 - Habitacionales,
 - medicinales,
 - recreativos,
 - conectividad,
 - comercial,
 - alimenticio,
 - mitológico,
 - cultivos de choritos,
 - recolección de algas,
 - pesca,
 - etc.



Escape y Mortandad Masiva de Salmones en el Territorio Hualaihué

- + 690.000 ejemplares escaparon del Centro Punta Redonda (MOWI)
- Pescadores de Hualaihue ayudaron en la recaptura de estos salmones por el tiempo que duro el proceso
- + 875.000 ejemplares escaparon y se hundieron en Centro Caicura (BLUMAR)

Dentro del ECMPO M-H
 Según datos de la empresa:
 De un total de 875.125 salmones
 Se recapturo 28.276
 = a 27% el restante
 73% están muertos en
 el fondo marino esto equivale
 a 2.900 toneladas



CONCLUSIONES DE LOS EXPERTOS

1. La recaptura de ejemplares se efectuó por 30 días, y al 27 de julio se había registrado una recaptura de 28.276 ejemplares, alcanzando un total de 27% de recaptura, lo que supera el porcentaje del 10% establecido en el artículo 118 quáter de la LGPA, por lo tanto **NO SE HABRÍA PRODUCIDO DAÑO AMBIENTAL**.
2. La **alta dinámica natural del ambiente marino en la zona de Caicura** y el buen intercambio con las aguas oceánicas, **han atenuado el impacto del hundimiento del Centro Caicura** de Blumar en el Seno Reloncaví.

Preguntas?

1. Es posible afirmar que no habría producido daño ambiental a pesar del escape de 75.444 ejemplares al ecosistema y de la mortandad masiva del resto de la biomasa (771.280) + 3.000 toneladas?
 - Sólo porque la LGPA establece un porcentaje de 10% de recaptura para presumir el daño ambiental no significa que no haya daño ambiental. Dada la complejidad de probar el daño ambiental en el ecosistema marino, se debe REVISAR ESE PORCENTAJE! Y basado en el principio precautorio de la propia LGPA, **AUMENTARLO**

CONCLUSIONES DE LOS EXPERTOS

1. La recaptura de ejemplares se efectuó por 30 días, y al 27 de julio se había registrado una recaptura de 28.276 ejemplares, alcanzando un total de 27% de recaptura, lo que supera el porcentaje del 10% establecido en el artículo 118 quáter de la LGPA, por lo tanto **NO SE HABRÍA PRODUCIDO DAÑO AMBIENTAL**.
2. La **alta dinámica natural del ambiente marino en la zona de Caicura** y el buen intercambio con las aguas oceánicas, **han atenuado el impacto del hundimiento del Centro Caicura** de Blumar en el Seno Reloncaví.

Preguntas?

1. Es posible afirmar que no habría producido daño ambiental a pesar del escape de 75.444 ejemplares al ecosistema y de la mortandad masiva del resto de la biomasa (771.280) + 3.000 toneladas?
 - Sólo porque la LGPA establece un porcentaje de 10% de recaptura para presumir el daño ambiental no significa que no haya daño ambiental. Dada la complejidad de probar el daño ambiental en el ecosistema marino, se debe REVISAR ESE PORCENTAJE! Y basado en el principio precautorio de la propia LGPA, **AUMENTARLO**

2. Si la **alta dinámica y energía** del ambiente marino (fuertes corrientes) en que se situaba el Centro Caicura ayudaron a atenuar el impacto del hundimiento..., no será que **esa misma condición oceanográfica es la causa principal del hundimiento y escape**, asociado a un evento climático (Puelche) habitual en esa zona?



- El centro Caicura se encontraba ubicado en el límite de la línea de AAA, y dentro de nuestro ECMPO M-H. Sabemos que esa línea de AAA es el resultado de una negociación entre autoridades y la industria, donde priman intereses comerciales por sobre los ambientales y sociales.
- Sugerimos que ante un evento de esta naturaleza (hundimiento y/o escape masivos), se debe impedir automáticamente la reinstalación del centro de cultivo, mediante la caducidad de la concesión, y revisar la AAA.

Otros temas importantes

- **Enfoque preventivo:** emplazamiento de proyectos, características constructivas y evaluación específica del riesgo de hundimiento y de fuga en el marco del SEIA.
- **enfoque responsivo:** responsabilidad por daño ambiental y eventual responsabilidad penal
- Reformar las Comisiones Regionales de Uso del Borde Costero (**CRUBC**) al alero de los GOBIERNOS REGIONALES y su incidencia en el proceso de ordenamiento territorial marino.
- Incorporar en la evaluación de los proyectos en SEIA y en la entrega de concesiones, los **efectos del cambio climático**, en que los eventos de esta naturaleza van en incremento, tanto en frecuencia como en intensidad.



3. En el futuro las solicitudes de nuevos terrenos para pesca e cultivo deben adjuntar Estudios de Impacto Ambiental, e interacción real con comunidades indígenas.

Senador Quinteros. Coincide con lo señalado por Yohana.

Por ejemplo, e bajo nivel de recaptura de peces escapados.

Tampoco las sanciones debería sancionarse con base al nivel de cumplimiento de exigencias previas. La seguridad es de la esencia del permiso.

Si la empresa es la responsable de los escapes, pues los efectos eventuales del daño ambiental se deb prever en el plan.

Senador Puigh. Le queda duda respecto de los peces quedados en el fondo del mar. Cómo ha ido evolucionando el efeto?.

Yohana. Ha sido reacia la empresa ha entregar antecedentes. Por el poco recambio de oxigeno en ese nivel donde quedaron las ajulas, afecta el proceso de descomposición. Se mantiene congelamiento que impide definir cuando se podrían recuperar las jaulas que deben retirarse. Tomará no solo meses, incluso años, llegand a otras islas, no solo enla 10ª región, sino que hacia otras regiones.

MINUTA REUNIÓN COMISIÓN TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
MIÉRCOLES 9 DE DICIEMBRE 2020, 12.00 HORAS

Preside Senador Letelier. Propone votación en general y pedir a la sala autorización para ver en general y en particular después. Asistieron Senadores Galilea y S. Goic.

1. Tema 1: (Bol.N° 12827-13) **Proyecto de ley sobre modernización de la Dirección del Trabajo.**
 - a. Expuso Subsecretario Arab.
 - b. Exponen dirigentes de Asociación de Funcionarios de la Dirección del Trabajo (Víctor delgado y Raúl, otro dirigente).
 - c. Consulta Senadora Goic, sobre 3 concursos públicos en proceso y el financiamiento que estaba destinado a esos proyectos, que aparentemente estaría intervenido siendo que se requiere.
 - d. Votan el general el proyecto de ley: Goic a favor, Galilea a favor, Letelier a favor. Pide que hoy dando cuenta de la votación.
 - e. Subsecretario Arab agradece votación y disponible a mejorar puntos que estimen pertinentes. En especial la norma respecto del único empleador, pues al menos un punto. También resonde a Senadora Goic, sobre que determinados concursos se habrían suspendido por instrucciones de Dipres, pero que se levantaron restricciones en la región de ella para seguir avanzando en las contrataciones.
2. Tema 2: (Bol.N° 13496-13) **Proyecto de ley que establece garantías básicas a las personas que prestan servicios a través de plataformas digitales.**
 - a. Llegó texto desde ejecutivo que sustituye texto anterior, atendiendo a compromisos asumidos en semana pasada, que surgió de mesa técnica establecida en la materia. Sobre siete materias específicas.
 - b. Votado en general por unanimidad de los senadores presentes. Para próxima semana, miércoles 16, se fija plazo para recoger indicaciones, plazo que podrían ampliarse si se requiere mayor tiempo.
3. Para tema 4: (Bol.N° 11179-13) **Proyecto de ley que modifica el Código del Trabajo con el objeto de reducir la jornada laboral-40 horas.** Presidente propone impulsar una jornada de análisis con Comisión de Futuro respecto de analizar un jueves de enero de 2021. Aprueban jornada de debate y de análisis. Se aprueba por los tres senadores. La ministra lo comparte. Es el momento para analizar, incluyendo ley de tele-trabajo. Espera tener un análisis previo.
4. Tema 5: (Bol.N° 13853-13) **Proyecto de ley que establece beneficio que indica para los afiliados y pensionados calificados como enfermos terminales.** Presidente recogió propuesta de diputado Ilabaca y el gobierno lo tomó favorablemente. Ministra reconoce interés de otros diputados.
5. Piden que se ponga urgencia de discusión inmediata **frente a proyecto paso a paso.** Ministra señala disposición a avanzar, aunque observa que hay otros diputados que tendrían visión distinta en el trámite de su proyecto.
6. Tema (Bol.N° 12212-13) **Proyecto de ley sobre reforma del sistema de pensiones.** Propone el presidente que se defina si piensan que habrá reforma o nuevo sistema. Se acuerda: 1. Que la Comisión se reúna los días Lunes para solo analizar reforma a pensiones. Hora por fijar y que calce con tiempos de otros senadores, especialmente a Goic, que ese día participa en otras comisiones. 2. Se invitará a unos dos o tres expertos, partiendo por Salvador Valdés, a que expongan sobre modificaciones a la industria que

se plantea en proyecto del gobierno, tema que Letelier tiene como punto relevante. 3. En ese espacio se discutirá si hay ánimo para que se vea solo reforma propuesta por gobierno o si se puede discutir su propuesta, entendiendo que es distinta y que podría dar mayor legitimidad al sistema (según su punto de vista).

REUNIÓN VÍA ZOOM COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL DEL SENADO

Lunes 14 diciembre 2020. 9.45 horas.

1. Asistencia y presidencia. Senadores. Asisten todos los senadores, salvo Muñoz. Se incorporó Senador Sandoval y pidió que se distribuyan láminas.
 - a. El Presidente S. Letelier señala que esta reunión se estableció para conocer opiniones y análisis de profesionales de sector Economía sobre la industria de Administradoras de Fondos de Pensiones y en principio habrá tres exposiciones en el día de hoy.
2. Exposición de Daniel Ulloa.
 - a. Exposición. Se adjunta documento pdf de su exposición.
 - i. El expositor plantea una posición crítica de la industria, tanto por:
 - los resultados en pensiones como por un desequilibrio entre rentabilidad del negocio y la rentabilidad de los fondos.
 - La participación y poder de los afiliados en la gestión de fondos.
 - ii. El expositor propone un diseño de una nueva industria, basado en:
 - Un ente estatal que administre las cuentas en su parte operativa, afiliación, recaudación, cobranza e información.
 - Que existan administradores privados para la gestión de fondos.
 - b. Preguntas de Senadores.
 - i. Senador Galilea.
 - En la inversión de activos alternativos donde inviertesn fondos externos, son comités internos los que valorizan y que generan distorsiones al momento de valorizar.
 - Expositor señala comparación de costos por afiliados de AFP y AFC. Muy relevante, unas 10 veces. Pide explicación.
 - Dan por asumido que una entidad fiscal será más eficiente y barata que varias privadas compitiendo. Senador duda.
3. Exposición de Patricio Arrau.
 - a. Introduce en sus roles actuales, incluyendo labores que hoy hace.
 - i. El economista es crítico de la propuesta que ha surgido desde algunos senadores de la Comisión de Trabajo y PS del Senado, que propondría un ente público para la administración (señalado favorablemente por el anterior expositor) y administración privada en la gestión de fondos individuales.
 - ii. Señala los riesgos que tendría para el Estado el hacerse cargo de una carga que hoy la supervisa con mayor precisión en privados. Comenta también sobre los efectos que tendría para el país la expropiación de las administradoras.
 - b. Preguntas o intervenciones de Senadores.
 - i. Senador Letelier.
 - Señala que hay posiciones contrapuestas entre las defensas corporativas de una industria versus las demandas sociales.
 - Destaca el uso de los términos en una industria compleja: las economías de escala. Se debe intentar objetivar el debate: Lo esencial es cómo se debe diseñar la industria.
 - ii. Senador Galilea.
 - Plantea que si en una próxima ocasión el expositor puede precisar temas de economía de escala.

4. Exposición de Salvador Valdés. Queda pendiente para próxima reunión.
5. Responden preguntas.
 - a. Daniel Ulloa. Sobre inversión en activos alternativos.
 - i. Están más desarrollados fuera de Chile que acá. Aquí hay topes definidos (techos), se están ocupando fuera de Chile, un 8%. Acá está enfocado en área inmobiliaria. Según OCDE está invertido el 14% en este tipo de activo, no tanto en Chile, un 2%.
 - ii. Sobre entidad autónoma.
 - No debe ser de la esencia que la entidad ande corriendo por asuntos menores.
 - Lo importante es que la industria se preocupe de mejorar el tamaño de los fondos. Canadá y Suecia son ejemplos. En esas economías los fondos tienen mejor rentabilidad que en Chile.
 - No le ve amenazas al tamaño de los ciberataques.
 - Concluye en que las malas pensiones son causados por mala industria: enfermo terminal.
 - b. Patricio Arrau.
 - i. Pide disculpas sobre el lenguaje apasionado que a veces confunde la discusión.

REUNIÓN OFICINA ASESORAMIENTO PARLAMENTARIO SENADOR SANDOVAL

Viernes 18 diciembre 2020, 11.00 horas.

- A) Planificar materias y énfasis para próximo año:
1. Tema previsional. Relevante. 3 focos: seguro longevidad, monotributo, industria.
 2. Con Ministro Bienes Nacionales, ponerle presión al Ministerio. Hacerle seguimiento y distribuirlo. Y como las acciones
 - a. Informe de las concesiones de los últimos años, para ver si tiene algún camino.
 3. Tema Vivienda está jugando.
 - a. Plan de marginalidad comprometido. Se había levantado información. Nos involucra con la región.
 4. Tema agricultura.
 - a. Ganadería este año ha sido muy afectado. Tema riego.
 - b. Fomento ganadero.
 - c. Asociaciones gremiales que son aliados, alcaldes.
 5. Tema salud.
 - a. Hospital Cochrane.
 6. Tema MOP.
 - a. Tema Lago Verde, pensaba que ya estaba esto, el puente sobre el Lago Carrera.
 - b. Balsa Backer.
 - c. Ruta 7 norte: ya el año que viene que la meta de la conectividad será conectar la ruta sur, con otros 100 kms.
 7. Tema Adultos Mayores.
 - a. Ley Integral: muy malo. Necesitamos presentar muchos arreglos. Hablé solo del trabajo y algo del SENAMA.
 - b. El mayor sello es en este tema AM: Preparar propuestas, no perder ese protagonismo. En proyectos de acuerdo, etc. Que siga siendo el sello Sandoval. Potenciarlo al extremo.
 - i. Cambiar nombre del proyecto.
 - ii. Definiciones conceptuales. Buscar nomenclatura.
 - iii. Principios (lo que ha sido):
 1. Autonomía.
 2. Inclusión.
 - iv. Derechos.
 8. Tema Medio Ambiente.
 9. Tema potenciamiento pequeños emprendedores de ciertos segmentos.
 - a. Pescadores artesanales.
 10. Tema Energía.
 - a. Encuentro con especialistas.
 11. En resumen:
 - a. Tomar nota de los temas.
 - b. Ver cómo nos distribuimos las cosas.
 - c. Como pedir apoyos a los relacionadores claves.
 - d. Necesitamos potenciarlos en las cosas en las que hemos hecho avances.
 - e. Coordinación: no somos muchos.

REUNIÓN COMISIÓN SALUD DEL SENADO
LUNES 21 DICIEMBRE 2020, 11.45 HORAS.

Objetivo: Continuación análisis del proyecto Reforma al FONASA y creación seguro universal de salud.

1. Expone:

- a) Matías Goyenechea, médico U. De Chile y representante Fundación Mejor Salud. Crítica en tenor y alcance de la reforma al FONASA.
- b) José Luis Espinoza, presidente FENASENF, Federación Nacional de Enfermeros. En la misma línea del expositor anterior. Miran ambos a FONASA e ISAPRES como sistemas segregatorios de la población. Destaca que FONASA atiende a la población con menor capacidad de atención. La reforma profundiza estas diferencias.
- c) Dr. Aldo Santibañez, de FENPRUSS. Es crítico del proyecto, al igual que los otros dos expositores. Usa presentación. Mantiene sistema dual y profundiza diferencias. Mantiene segmentación por riesgo. Quiere que las cotizaciones vayan a un fondo común, en el que las Isapre sean seguros complementarios, y que el financiamiento sea con recursos generales.

2. Intervienen Senadores:

- a) Senador Chahuán. Se opone a las intervenciones de los expositores anteriores. Esto no es materia de regulación constitucional, por lo que se puede perder oportunidad. Este es un plan de salud idéntico para ambos sistemas, no confundir.
- b) Senador Quinteros: coincide en que no hay que perder el tiempo y avanzar en una verdadera reforma en salud. Aunque varios temas pueden incorporarse a la Constitución, como ocurrió en la Constitución de 1925.
- c) Senadora Von baer: Pide al MINSAL que aclare: observación a los convenios, que se quitan completamente; y revisar el efecto del DFL 36. Recoger las palabras que implican generar consensos.
- d) Senadora Goic: coincide con Von Baer, respecto del efecto que implicaría modificar el DFL 36, que genera ingresos a varias entidades que dependen de apoyos a entidades especiales, como una corporación contra el cáncer en Magallanes. Agradece también las presentaciones, en especial en materias donde se avanza en acuerdos.
- e) Chahuán: pregunta sobre:
 - i. seguros de medicamentos.
 - ii. GES. Que genera un alivio, qué pasa con las enfermedades no GES. Cómo pueden resolver las largas listas de espera. Cómo podríamos aprovechar de resolver a través del propio sistema público.

SANTIAGO, 21 de diciembre 2020.

REUNIÓN COMISIÓN VIVIENDA Y URBANISMO DEL SENADO
MARTES 22 DICIEMBRE 2020, 10.00 HORAS.

1. Puntos a considerar derivados de votación de Nueva Ley de Co-propiedad. Temas pendientes:
 - a. Debe considerarse el sentido de que en ciertos condominios sociales los copropietarios nombren a un representante para que asista a Asamblea de Copropietarios. Precisar hasta donde puede tener relación con el asistente.
 - b. Tema opacidad en los cierres y muros para condominios que enfrentan espacios públicos. Precisar el sentido de disponer ese tema. Buscar experiencia internacional. DS: perfeccionar la redacción, para que no genere dudas (ver fuente <https://invi.uchilefau.cl/habitar-en-condominios-sociales-aprendizajes-de-las-practicas-ante-la-lejania-de-la-ley-de-copropiedad/>).
 - c. Hacer minuta de los requisitos que debiesen exigirse a los administradores en el reglamento: temas conocimiento, capacidades humanas.
 - d. Artículo 84 inciso 2º o 3º. Rechazado. A mixta.
2. Análisis de temas de fondo.
 - a. Página 2, artículo 1º letra b. Emplazamientos en zonas rurales. Llevar una postura común. Pide Senador Sandoval que en lo sucesivo se indique cómo fue la votación en la Cámara. Votación: ambos artículos, incluyendo artículo 51. Senadores no quieren que se comience a afectar zonas eminentemente rurales. Cómo crecer en zonas rurales, pero que no se entreguen posibilidades para desarrollar parcelas rurales.
 - b. Ssandoval: estamos en conflicto con tema suelo.
3. Se termina reunión 11.25 horas. Am.

Santiago, 22 de diciembre de 2020.