



Informe Financiero Sustitutivo
Indicaciones al Proyecto de ley sobre derechos de las personas en el espectro autista
Boletines N°s 14.549-35 y 14.310-35, refundidos
Mensaje N°003-370

I. Antecedentes

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

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

1. Se establece que la ley tiene por objeto velar, garantizar, promover y proteger, en igualdad de condiciones, la inclusión social de las personas en el espectro autista. Lo anterior, sin perjuicio de los demás derechos, beneficios o garantías contempladas en otros cuerpos legales o normativos.
2. Se define qué se entenderá por "persona en el espectro autista" y "cuidador o cuidadora" para efectos de la presente ley.
3. Se establece el principio de neurodiversidad.
4. Se indica que el Estado promoverá el desarrollo de acciones de protección, recuperación, rehabilitación y habilitación a las cuales podrán acceder las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, propendiendo a que dichas acciones sean otorgadas de forma oportuna, sin discriminación y por un equipo interdisciplinario, según corresponda, de acuerdo a sus necesidades específicas, considerando siempre la oferta programática existente.
5. Se establecen los principios que regirán la atención de salud de las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas. Dentro de ellos se contempla el trato digno, el acompañamiento, el resguardo de la autonomía individual, la atención interdisciplinaria en salud, el diagnóstico temprano, información y educación, la autonomía progresiva y la transparencia.
Con respecto al diagnóstico, información y educación, se indica que se promoverá el diagnóstico temprano a través de una evaluación médica. El Estado promoverá esa atención médica oportuna en la forma que determine la autoridad sanitaria. Asimismo, se promoverá la educación y capacitación, según corresponda de las



personas en el espectro autista, de sus familiares y cuidadores, con el objeto de velar por la inclusión social y el fortalecimiento de una vida autónoma e independiente. Todo lo anterior, considerando la oferta pública existente.

6. Se consigna que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas y sus respectivos cuidadores, gozarán del derecho a atención preferente en los términos del artículo 5° bis de la ley N° 20.584 y sus normas complementarias.
7. Se incorpora que las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas, que sean hospitalizadas o sometidas a prestaciones ambulatorias, podrán ser acompañadas por un familiar o persona significativa, con la única excepción que de ello derive un peligro para ellas, su acompañante u otros pacientes, de acuerdo a la normativa vigente. Asimismo, estas personas que brindan acompañamiento deberán recibir un trato digno y respetuoso en todo momento, en conformidad con lo establecido en el párrafo 4° del título II de la ley N° 20.584.
8. Se regula que el Ministerio de Salud, podrá dictar los protocolos, normativas técnicas y reglamentos que sean necesarios para el adecuado cumplimiento de los derechos reconocidos en esta ley.
9. Se regula el acceso a la información y la inclusión social y educativa de las personas en el espectro autista. Para ello, se indica que el Estado:
 - Promoverá el desarrollo de medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información por parte de toda persona en el espectro autista.
 - Promoverá que los docentes y asistentes de la educación puedan acceder a capacitaciones que les permitan adquirir herramientas para apoyar a personas en el espectro autista.
 - Deberá promover el desarrollo personal, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista.
 - Procurará incluir, dentro de los censos de población, estudios epidemiológicos y estudios sobre discapacidad, una o más preguntas destinadas a conocer los porcentajes y prevalencia de la población de personas en el espectro autista en el territorio nacional, con la finalidad de diseñar políticas públicas coherentes con los principios y derechos de la presente ley, así como de fortalecer las ya existentes. Asimismo, el Ministerio de Salud deberá incluir esa información en catastro oficial de las personas con esta condición.
 - Adoptará las medidas necesarias para asegurar a las personas en el espectro autista el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones



Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 47 GG
Reg. 382 JJ
Reg. 183 HH
I.F. N° 048/ 04.04.2022
I.F. N° 030 /01.03.2022

de igualdad con las demás. Asimismo, adoptará las medidas necesarias para prevenir y sancionar las situaciones de violencia, abuso y discriminación de que puedan ser víctimas las personas en el espectro autista en razón de su situación.

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

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

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

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

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

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



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

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

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

Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS)

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

- La Sección de Coordinación Intersectorial, a fin de velar porque la normativa vigente se aplique y cumpla de una manera coordinada dentro del Estado, involucrando a las diversas reparticiones con competencia en la materia (Ministerio de Salud, SENADIS, Instituto Nacional de Derechos Humanos, entre otros).
- El Departamento de Autonomía y Dependencia, que ejecuta los programas de tránsito a la vida independiente y de residencias, siendo, por tanto, necesario analizar cómo la nueva normativa impacta en esta oferta programática específica, incorporando igualmente los ajustes que resulten necesarios, a fin de relevar la situación de personas en el espectro autista que tienen discapacidad.
- El Departamento de Desarrollo Inclusivo, con el objeto de analizar cómo la nueva normativa impacta en la restante oferta programática del servicio, incorporando los ajustes que resulten necesarios, a fin de relevar la situación de personas en el espectro autista que tienen discapacidad en la restante oferta.

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

Ministerio de Salud

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

Cabe destacar que las estimaciones presentadas en esta sección se han realizado utilizando como base la población de 0 a 19 años inscrita en la atención primaria de



Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 47 GG
Reg. 382 JJ
Reg. 183 HH
I.F. N° 048/ 04.04.2022
I.F. N° 030 /01.03.2022

salud validada en 2020; una tasa de prevalencia de 1,5% para la población menor de 19 años en el espectro autista; y la tasa de crecimiento poblacional para Chile obtenida del Banco Mundial (0,863%).

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

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

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

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

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

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

a. Sospecha o pesquisa de señales de alerta:

Este aspecto contempla los siguientes componentes:

- i. Tamizaje específico en el control de Salud Integral del Adolescente: consiste en incorporar 15 minutos adicionales a esta prestación (por

persona), para la detección precoz, consejería y referencia asistida de adolescentes con factores de riesgo, condicionantes, trastornos de salud mental y/o señales de alerta del espectro autista. Este componente considera a toda la población de 10 a 19 años, que asiste a control de salud.

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

b. Diagnóstico:

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

c. Tratamiento:

Este aspecto contempla los siguientes componentes:

- i. Salas de rehabilitación infantil en niños y niñas de 0 a 9 años (RIENN): considera la instalación de 121 salas de rehabilitación, distribuidas a lo largo del país, dispuestas para la rehabilitación y estimulación temprana especializada.
- ii. Salas de rehabilitación en adolescentes de 10 a 19 años: considera la instalación de 153 salas de rehabilitación, distribuidas a lo largo del país, dispuestas para brindar intervenciones oportunas ante las necesidades de rehabilitación leves o de mediana complejidad de adolescentes.

d. Capacitación:

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



e. Farmacología:

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

f. Control farmacológico y seguimiento:

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

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

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

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

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



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

a. Recursos Humanos:

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

- i. Diagnóstico diferencial a personas con condición del espectro autista: Se lleva a cabo mediante evaluación del equipo de especialidad, según requerimiento del equipo de atención primaria y en concordancia con las necesidades de la persona usuaria. Este diagnóstico puede darse tanto en el área de salud mental (psiquiatra infanto-adolescente, psicólogo, terapeuta ocupacional), neurología y/o rehabilitación (fonoaudiólogo).
- ii. Tratamiento de alta complejidad: Este proceso entrega un continuo de atención a las personas en el espectro autista, desarrollado por los equipos del nivel de especialidad ambulatoria, quienes implementan un plan de cuidado integral de acuerdo con las necesidades de los usuarios y su familia, en concordancia con la atención primaria. Este tratamiento puede darse tanto en el área de salud mental (psiquiatra infanto-adolescente, psicólogo, terapeuta ocupacional), neurología y/o rehabilitación (fonoaudiólogo).
- iii. Consultoría: Se define como la actividad conjunta y de colaboración permanente entre el equipo de especialidad del territorio y equipo de atención primaria de salud en la temática de espectro autista.

b. Capacitación Red Asistencial:

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

c. Operación:

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



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

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

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

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

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

III. Fuentes de información

- Mensaje N°003-370 de S.E. el Presidente de la República. Santiago, 04 de abril de 2022.
- Informe de la Comisión de Personas Mayores y Discapacidad sobre el proyecto de ley que establece, promueve y garantiza la atención médica, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista u otra condición que afecte el neurodesarrollo. Boletín N°14.310-35 y 14.549-35 refundidos.
- SENADIS (2022). Minuta "Oferta programática SENADIS año 2022". Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Santiago, Chile.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales (marzo 2022). Minuta "Proyecto de ley que promueve y garantiza la atención de salud, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del espectro autista".



Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 47 GG
Reg. 382 JJ
Reg. 183 HH
I.F. N° 048/ 04.04.2022
I.F. N° 030 /01.03.2022

Ministerio de Salud. Santiago, Chile.

- Subsecretaría de Redes Asistenciales (marzo 2022). Minuta "Financiamiento Proyecto de Ley que promueve y garantiza la atención de salud, social y educativa, así como la protección e inclusión de las personas con la condición del Espectro Autista". Ministerio de Salud. Santiago, Chile.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales (2022). Memoria Cálculo Proyecto Ley TEA DIGERA 210322 VF. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales (2022). Consolidado Presupuesto TEA DIVAP 21-3-22_14-54pm VF. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.
- Banco Mundial (marzo 2022). Crecimiento de la población (% anual). Crecimiento de la población para Chile, año 2020. [Obtenido de: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.GROW>].
- CENABAST (febrero 2022). Precios vigentes en contratos. [Obtenido de: <https://www.cenabast.cl/precios-vigentes-en-contratos/>, al día 01.02.2022]
- Ministerio de Salud (2022). Informe final del estudio de verificación del costo esperado individual promedio por beneficiario del conjunto priorizado de problemas de salud con garantías explícitas 2021. Ministerio de Salud. Santiago, Chile.



Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 47 GG
Reg. 382 JJ
Reg. 183 HH
I.F. N° 048/ 04.04.2022
I.F. N° 030 /01.03.2022


JAVIERA MARTINEZ FARIÑA
Directora de Presupuestos

Visación Subdirección de Racionalización y Función Pública



Visación Subdirección de Presupuestos:

