Establece incentivos al Trabajo de Cuidados Paliativos.
Boletín N° 7648-13

Fundamentos:

1.- Un paciente postrado se define como aquella persona que requiere de apoyo, guía y supervisión total en actividades domésticas (según índice de Katz), como por ejemplo bañarse, vestirse, usar el inodoro, trasladarse o alimentarse, entre otras.

En 2002 la OMS estableció una nueva definición, basada en un nuevo concepto asociado al Cuidado Paliativo: "*Conjunto de cuidados activos dispensados a los pacientes afectados por una enfermedad evolutiva en estadio avanzado. El control del dolor, de los otros síntomas y de los problemas psicológicos, sociales y espirituales son un aspecto esencial. Los cuidados paliativos tienen por objetivo garantizar al paciente y a su familia la mejor calidad de vida posible*".

La prevalencia de discapacidad severa o postración en población menor de 60 años es de un 0,3% y en la población mayor de 60 años es de 4%. Las causas y edades son diferentes, un postrado puede estar al final o comienzo de la vida. La postración constituye una gran tarea de la vida, por un lado para quienes tienen reducida su vida a una cama y por otro lado para quienes ejercen el cuidado de estas personas. [Servicio Salud Talcahuano; Programa Pacientes Postrados Severos]

2.- Hoy día, el concepto de atención a postrados u *hospice,* se reemplaza internacionalmente por el de Cuidados Paliativos como categoría internacional de este ejercicio de salud. En la década de los 70, en España y Estados Unidos, junto a Canadá, se crean las primeras unidades de cuidado paliativo. La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece en ese entonces las primeras recomendaciones a este respecto, las que siguen aún vigentes.

El profesor Eduardo Muñoz[1], explica que el enfoque moderno de atención de pacientes con postración severa, surge a partir de organizaciones caritativas de carácter religioso, gracias a la visión innovadora y a la capacidad organizativa de Cicely Saunders, considerada como la pionera de los cuidados paliativos en el mundo. Se reconoce al Saint Christopher's Hospice, como la

[1] Psicólogo Clínico Acreditado, Coordinador Académico, Magíster Manejo del Dolor y Cuidados Paliativos Universidad Andrés Bello, Hipnoterapeuta Instituto Milton H. Erickson de Santiago.

primera unidad de cuidados paliativos; a partir de ese momento, la práctica de los cuidados paliativos comienza a difundirse por Europa y el resto del mundo, en distintas modalidades según se aplique en el cuidado domiciliario o a nivel hospitalario.

Un estudio realizado en noviembre de 2006, financiado por la Asociación Europea de Cuidados Paliativos, señala que de 234 países, aproximadamente 50% no cuentan con servicios, programas ni unidades de cuidados paliativos. Hay un primer grupo de países donde no existe el recurso humano ni el recurso físico e incluso, no hay registros de las estadísticas de prestaciones de cuidados paliativos. En un segundo grupo de países existiría en forma potencial el recurso humano y el recurso material, pero aún no se han constituido unidades de cuidados paliativos. En el tercer grupo se han desarrollado los cuidados paliativos, pero estas unidades no están asociadas a las redes de salud públicas. Un cuarto grupo, que representa a 15% de la población mundial, ha establecido unidades de cuidados paliativos asociadas a sus redes de salud.

Canadá tiene 500 unidades de cuidados paliativos; en los Estados Unidos funcionan alrededor de 4000 unidades; en América Latina, sólo Costa Rica, Chile y Argentina han desarrollado programas públicos de cuidados paliativos. La relación más deteriorada es la de Brasil, donde hay una unidad de cuidados paliativos por cada 1.300.000 habitantes; en Chile funciona una unidad de cuidados paliativos por cada 766.000 habitantes

3.- En nuestro país, el Ministerio de Salud ha creado el Programa Nacional de Alivio del Dolor por cáncer avanzado y cuidados paliativos, que comprende 42 unidades, y que en 2005 fue incorporado a las Garantías Explícitas en Salud (GES). Además de la red de salud pública, hay un segundo sector, que corresponde a la red privada de atención y un tercer sector, conformado por el voluntariado y hay varias unidades de dolor, que además prestan servicios de cuidados paliativos.

La frontera y las relaciones entre el ejercicio del manejo del dolor y el cuidado paliativo aún no están bien definidas. El Hogar de Cristo y la Clínica de la Familia tienen una estructura tipo *hospice*; además están el Instituto Nacional del Cáncer, el Instituto Geriátrico y la Corporación Nacional del Cáncer (CONAC), que es una corporación privada. En el contexto mundial Chile está bastante bien, pero podría mejorar, principalmente en las redes que descansan sobre la base de la acción de voluntariado, y sistemas de incentivo y apoyo a la persona del cuidador, tanto que se trate de un trabajador activo, como de personas sin una fuente formal de empleo.

4.- Los cuidados paliativos se pueden ejercer de muchas maneras y en distintos lugares, por ejemplo, en domicilios, *hospice*, residencias de ancianos, hospitales y servicios propiamente tales. Estas actividades las puede realizar tanto personal de salud como personas no especializadas en cuidados paliativos, como cuidadores informales, voluntariado, personal de enfermería a domicilio, médicos generales y otros especialistas.

5.- Gran parte de los esfuerzos por organizar localmente los circuitos de ayuda en cuidados paliativos, se enfrentan a la escasez de recursos para financiar el trabajo de personal, el que muchas veces descansa en grupos de voluntarios que no siempre pueden tener la continuidad necesaria a esta labor.

Existe, en el fondo, una ausencia de políticas públicas que permitan explorar soluciones novedosas y viables para apalancar recursos que posibiliten la contratación de personal que asuma el cuidado paliativo en un contexto de seguridad laboral y de una adecuada capacitación. Esta carencia no permite potenciar herramientas que sí existen, como por ejemplo el Código sobre cuidado de enfermos que tiene inscrito el SENCE para la realización de capacitaciones en este ámbito, sea a través del sistema de becas, como del sistema de franquicia tributaria.

6.- De esta forma, la presente propuesta legislativa se orienta a abrir canales de obtención de recursos que permitan incorporar a personas debidamente capacitadas a las labores de cuidado paliativo, a la vez que establece algunas medidas de incentivo a la participación en este tipo de empleos, orientando las flexibilidades laborales necesarias al efecto.

7.- En este sentido, se recoge la experiencia combinada de países como el Reino Unido, Estados Unidos y Austria; en estas naciones, se entremezclan medidas que permiten combinar el cuidado de familiares discapacitados y enfermos con el empleo formal, y políticas de ayuda a cuidadores a través de mecanismos de extensión de seguros de cesantía .

En efecto, [BCN], en el Reino Unido se aborda directamente la problemática de quienes cuidan a una persona discapacitada y al efecto se consagra el derecho de los trabajadores a solicitar condiciones flexibles de trabajo. Estas medidas pueden consistir en: teletrabajo, flexibilidad en horario de entrada y salida del trabajo, jornada laboral comprimida, vacaciones flexibles para adaptarse a otras condiciones especiales de trabajo, horario anual y trabajo compartido con otro colega.

Asimismo, existe la posibilidad de proponer acuerdos de licencia especial y de tiempo libre en situaciones de emergencia. Estas adoptan las siguientes

modalidades: licencias temporales (remuneradas o no), licencias o permisos por razones humanitarias, préstamos o compensaciones para la licencia, congelamiento del puesto de trabajo (sabáticos o permisos sin goce de sueldo).

La protección a los trabajadores con responsabilidades personales de cuidado de un discapacitado en Estados Unidos, se enmarca dentro de la lucha en contra de la discriminación laboral. De esta forma se prohíben las discriminaciones basadas en los vínculos del trabajador con personas discapacitadas. Se establece el derecho de entablar recursos judiciales en contra de aquellos actos que atenten contra cualquiera de los derechos establecidos a nivel constitucional o legal. Y el ejecutivo ha establecido un marco único para lograr una política uniforme sobre la prohibición de la discriminación basada en la condición de un individuo en cuanto padre de familia.

El sistema de protección al cuidador no profesional en España, se enmarca dentro de la Ley de Dependencia. Mediante esta Ley se ordena al Gobierno dictar las disposiciones reglamentarias para incorporar a la seguridad social a los cuidadores no profesionales. Existen además otras ayudas a estas personas por ejemplo el derecho de los trabajadores (públicos o no) a un período de excedencia (permiso sin goce de sueldo) y una asignación económica por hijo o menor que requiera de cuidados.

Finalmente, en el caso de Austria, la legislación ha optado por un seguro de cesantía para el caso específico del padre trabajador que deba asumir el cuidado de un hijo discapacitado.

8.- La propuesta legal, considera tres ámbitos concretos de modificaciones en el Código del Trabajo y en la Ley sobre Seguro de Cesantía:

a) Una primera propuesta, orientada a establecer el derecho de todo trabajador dependiente a alterar el horario de entrada y de salida a su empleo, en tanto acredite que tener a su cargo el cuidado paliativo de un familiar enfermo postrado. Se otorga subsidiariamente, la posibilidad de que el trabajo semanal sea parcializado en su jornada o bien se puedan, según el caso, desarrollar labores desde el domicilio del trabajador a fin de asumir el cuidado paliativo del familiar.

b) Establecer el derecho a un permiso sin goce de remuneraciones, de hasta por 12 meses, a fin de asumir el cuidado paliativo de un familiar. La

obligación del empleador consiste, por una parte, en mantener el puesto de trabajo de tal forma que el trabajador pueda recuperar su empleo en las mismas condiciones en que lo dejó[2], y, por otra, en la obligación del pago de las cotizaciones de seguridad social durante este período.

Dentro de esta medida, se pone a disposición del trabajador la posibilidad de que, aún cuando se encuentre vigente su relación laboral, pueda acceder a los beneficios del seguro de desempleo por el tiempo que dure el cuidado paliativo, con un tope máximo de doce meses.

En este contexto, el trabajador utilizará los fondos de su cuenta individual por cesantía para, posteriormente, acceder a los beneficios del fondo solidario por cesantía. Adicionalmente el empleador deberá costear el 10% de la prestación que se propone.

c) Finalmente, se propone que el trabajador cesante que debida y previamente capacitado por organismos competentes, pueda ejercer las labores de cuidado paliativo tanto en domicilio como en instituciones, gozando de los beneficios del fondo solidario por cesantía hasta por ocho meses incluyendo los meses en que recibe prestaciones de su cuenta individual por cesantía.

9.- Atendidas las consideraciones expuestas en los puntos anteriores, tengo a bien presentar el siguiente Proyecto de Ley:

MOCIÓN

Artículo 1°.- Modifícase el Código del Trabajo de la siguiente manera:

1) Agrégase el siguiente artículo 12 bis, nuevo:

"Artículo 12 bis.- Por su parte, el trabajador que acredite tener a su cargo el cuidado paliativo de un hijo, cónyuge o conviviente, padre, madre o hermanos, tendrá derecho a alterar la jornada convenida, atrasando la entrada al empleo o adelantando su salida diariamente, hasta en dos horas. Las horas no trabajadas por el ejercicio de este derecho, deberán ser recuperadas en el momento y forma que las partes acuerden.

[2] El Código del Trabajo en su artículo 158, establece un régimen similar para la suspensión de la relación contractual en caso de que el trabajador cumpla con sus obligaciones de servicio militar.

Asimismo, las partes podrán acordar otras alternativas de distribución de la jornada diaria y semanal, pudiendo pactar la discontinuidad semanal o bien la realización de labores desde el hogar.”

2) Agréganse los siguientes artículos 66 bis y 66 ter nuevos:

“**Artículo 66 bis.-** El trabajador que acredite tener a su cargo el cuidado paliativo de un hijo, cónyuge o conviviente, padre, madre o hermanos, tendrá derecho a un permiso sin goce de remuneración, de hasta por 12 meses. Será aplicable en estos casos, lo dispuesto en los incisos primero, cuarto y quinto del artículo 158.

Si se ejerce este derecho por todo o parte del lapso señalado en el inciso anterior, el trabajador conservará su derecho a feriado anual, el que deberá acumular en el período siguiente. Con todo, no se interrumpirá el transcurso de este período, en caso de licencia médica por enfermedad del trabajador.

El empleador, durante el período del permiso, deberá mantener el pago de las cotizaciones de seguridad social, salvo las del Seguro Obligatorio de Cesantía, en caso de que el trabajador ejerza el derecho establecido en el artículo siguiente.

Artículo 66 ter.- Durante todos los meses que dure el permiso contemplado en el artículo anterior, el trabajador tendrá derecho a una prestación con cargo al Seguro Obligatorio de Cesantía, equivalente al 50% del promedio de las remuneraciones imponibles devengadas en los últimos seis meses en que se registren cotizaciones anteriores al inicio del permiso pactado. El monto de la prestación a que se refiere este artículo será pagado por la Sociedad Administradora de Fondos de Cesantía de la Ley N° 19.728 y estará afecto a los valores superiores e inferiores para el primer mes de pago establecido en el artículo 25 de dicha ley. La Superintendencia de Pensiones, mediante norma de carácter general instruirá a la Administradora de Fondos de Cesantía los procedimientos para la verificación del cumplimiento de los requisitos, la recaudación del aporte del empleador, y el pago de las prestaciones.

El pago del primer mes de la prestación descrita en el inciso anterior será financiado, primeramente, con el saldo acumulado en la cuenta individual por cesantía prevista en el artículo 9° de la Ley N° 19.728, si el saldo fuere insuficiente para financiar ese mes la diferencia será de cargo al Fondo de Cesantía Solidario.

Concurrirán al financiamiento de las prestaciones de los meses siguientes el empleador, la Cuenta Individual por Cesantía y el Fondo de Cesantía Solidario

hasta completar el monto de la prestación establecida, conforme al orden siguiente:

a) Con el saldo remanente de la Cuenta Individual por Cesantía, si lo hubiere.

b) Con una cotización a la Cuenta Individual por Cesantía de cargo del empleador equivalente a 10%, de la prestación a que se refiere el inciso primero para los meses, segundo a duodécimo o hasta el final del permiso respectivamente.

c) Con cargo al Fondo de Cesantía Solidario de la ley N° 19.728.

En caso de que la cotización del empleador no se encontrara acreditada al momento del pago de la prestación contemplada en el artículo anterior, dicho monto será financiado con cargo al Fondo de Cesantía Solidario, debiendo reponerse al momento de acreditarse la cotización.

Las prestaciones contempladas en esta ley a favor de los trabajadores no se considerarán renta para todos los efectos legales, serán inembargables y no estarán afectas a descuentos correspondientes a cotizaciones de seguridad social.

Artículo 2°.- Los trabajadores cesantes que hayan percibido o se encuentren percibiendo los beneficios de la Ley 19.728 en razón del término de su relación laboral, podrán optar a cursos de capacitación en Cuidados Paliativos, ofrecidos por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, y financiados en su totalidad con cargo al Fondo de Cesantía Solidario, en la forma que determine la Superintendencia de Pensiones mediante Instrucción General.

Los cursos de capacitación serán ejecutados por los Organismos Técnicos de Capacitación inscritos en el Registro Nacional de Capacitación y Empleo que consigna el artículo 12 del Estatuto de Capacitación y Empleo, así como por otras entidades acreditadas ante el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, para los efectos de las acciones contempladas en el inciso 3° del artículo 1° de la ley N° 19.518. El Servicio Nacional de Capacitación y Empleo realizará las compras de los cursos de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.886 de Bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios.

Artículo 3°.- Los trabajadores que completen los cursos señalados en el artículo anterior, tendrán derecho a que la última prestación que hubo de percibir conforme la aplicación de las normas de la Ley 19.728, se extienda

hasta por tres meses más, no siendo necesario que dicha extensión sea en forma continua con las prestaciones anteriores. Este beneficio es compatible con la remuneración que perciba el trabajador si, después de capacitado, es contratado en labores de Cuidado Paliativo.