



Informe Inicial de aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

De conformidad al artículo 35 de la Convención

Informe Inicial

Chile

Agosto de 2012

ÍNDICE

	Párrafos	Página
ABREVIATURAS Y SIGLAS		2
I. INTRODUCCIÓN	1 – 14	3
II. DISPOSICIONES GENERALES DE LA CONVENCIÓN (artículos 1 a 4)	15 – 21	6
III. DERECHOS ESPECÍFICOS		
ARTÍCULO 5. IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN.....	22 – 26	7
ARTÍCULO 6. MUJERES CON DISCAPACIDAD.....	27 – 32	9
ARTÍCULO 7. NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD.....	33 – 45	10
ARTÍCULO 8. TOMA DE CONCIENCIA.....	46 – 51	12
ARTÍCULO 9. ACCESIBILIDAD.....	52 – 82	14
ARTÍCULO 10. DERECHO A LA VIDA.....	83 – 83	22
ARTÍCULO 11. SITUACIONES HUMANITARIAS.....	84 – 88	22
ARTÍCULO 12. IGUAL RECONOCIMIENTO ANTE LA LEY.....	89 – 91	23
ARTÍCULO 13. ACCESO A LA JUSTICIA.....	92 – 98	24
ARTÍCULO 14. LIBERTAD Y SEGURIDAD DE LA PERSONA.....	99 – 101	25
ARTÍCULO 15. PROTECCIÓN CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES.....	102 – 102	26
ARTÍCULO 16. PROTECCIÓN CONTRA LA EXPLOTACIÓN, LA VIOLENCIA Y EL ABUSO.....	103 – 110	26
ARTÍCULO 17. PROTECCIÓN DE LA INTEGRIDAD PERSONAL.....	111 – 114	27
ARTÍCULO 18. LIBERTAD DE DESPLAZAMIENTO Y NACIONALIDAD.....	115 – 118	28
ARTÍCULO 19. DERECHO A VIVIR EN FORMA INDEPENDIENTE Y A SER INCLUIDO EN LA COMUNIDAD.....	119 – 123	29
ARTÍCULO 20. MOVILIDAD PERSONAL.....	124 – 125	30
ARTÍCULO 21. LIBERTAD DE EXPRESIÓN Y DE OPINIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.....	126 – 131	30
ARTÍCULO 22. RESPETO A LA PRIVACIDAD.....	132 – 134	31
ARTÍCULO 23. RESPETO DEL HOGAR Y DE LA FAMILIA.....	135 – 139	31
ARTÍCULO 24. EDUCACIÓN.....	140 – 176	32
ARTÍCULO 25. SALUD.....	177 – 181	41
ARTÍCULO 26. HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN.....	182 – 192	41
ARTÍCULO 27. TRABAJO Y EMPLEO.....	193 – 224	43
ARTÍCULO 28. NIVEL ADECUADO DE VIDA Y PROTECCIÓN SOCIAL.....	225 – 236	49
ARTÍCULO 29. PARTICIPACIÓN EN LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA.....	237 – 241	51
ARTÍCULO 30. PARTICIPACIÓN EN LA VIDA CULTURAL, ACTIVIDADES RECREATIVAS, ESPARCIMIENTO Y DEPORTE.....	242 – 244	52
IV. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		
ARTÍCULO 31. RECOPIACIÓN DE DATOS Y ESTADÍSTICAS.....	245 – 257	52
ARTÍCULO 32. COOPERACIÓN INTERNACIONAL.....	258 – 265	54
ARTÍCULO 33. APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO NACIONALES.....	266 – 270	56
ANEXO		

ABREVIATURAS Y SIGLAS

APSI	Aporte Previsional Solidario de Invalidez
AUGE	Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas en Salud
CASEN	Encuesta de Caracterización Económica
CCR	Centros Comunitarios de Rehabilitación
CIF	Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y Salud
CND	Convención Internacional de los Derechos del Niño
COMPIN	Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez
D.S.	Decreto Supremo
D.O.	Diario Oficial
ENDISC	Estudio Nacional de la Discapacidad
FONADIS	Fondo Nacional de Discapacidad
GES	Garantías Explícitas de Salud
IND	Instituto Nacional del Deporte
JUNJI	Junta Nacional de Jardines Infantiles
LEGE	Ley General de la Educación
LIOISPD	Ley Igualdad Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad (No.20.422)
LRPA	Ley Responsabilidad Penal Adolescente (No.20.084)
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación
MINEDUC	Ministerio de Educación
MINSAL	Ministerio de Salud
MINVU	Ministerio Vivienda y Urbanismo
MOP	Ministerio de Obras Públicas
MTT	Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones
NEE	Necesidades Educativas Especiales
OGUC	Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAD	Programas Ambulatorios de Discapacidad
PBSI	Pensión Básica Solidaria de Invalidez
PcD	Persona (s) con Discapacidad
PIE	Proyectos de Integración Educativa
PIL	Programas de Intermediación Laboral
PLANDISC	Plan Nacional de Acción en Discapacidad
RBC	Rehabilitación con Base Comunitaria
SEGEOB	Ministerio Secretaría General de Gobierno
SENADIS	Servicio Nacional de la Discapacidad
SENAME	Servicio Nacional de Menores
SENCE	Servicio Nacional de Capacitación y Empleo
SERNAM	Servicio Nacional de la Mujer
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
VIF	Violencia Intrafamiliar

I. INTRODUCCIÓN

1. El Documento Específico Inicial relativo a la aplicación de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (la *Convención*)¹, elaborado en conformidad con su artículo 35, contiene información detallada sobre la legislación, los avances y las medidas concretas adoptadas por el Estado de Chile para garantizar el pleno ejercicio y disfrute de los derechos reconocidos en el citado instrumento. Su contenido abarca, prioritariamente, el período comprendido entre el 29 de julio de 2008, fecha de entrada en vigor de la Convención en Chile, y el 31 de diciembre de 2011.

2. Los antecedentes relativos a la estructura política de Chile y a su marco normativo general de protección de los derechos humanos se pueden consultar en el Documento Básico (HRI/CORE/1/Add.103). Una actualización de este documento estará disponible durante el segundo semestre del año 2012. Ambos documentos, básico y específico, constituyen el Informe Inicial sobre la Convención que el Estado de Chile presenta para su examen por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (el *Comité*) con arreglo a las directrices armonizadas para la presentación de informes².

3. La evolución del tratamiento de la discapacidad hacia un modelo social se produjo con antelación a la adopción y entrada en vigor de la Convención. Nuestro país ya contaba con una importante gama de instrumentos legales, políticos e institucionales destinados a hacer efectiva la plena integración social de las personas con discapacidad (las *PcD*) y velar por el pleno ejercicio de los derechos que la Constitución Política de la República (la *Constitución*) y las leyes reconocen a todas las personas.

4. A partir del año 1990 se observa en Chile una marcada acción pública en beneficio de la igualdad de oportunidades de las PcD, conforme a la evolución experimentada por el derecho internacional, lo que implicó el abandono y cambio progresivo de las tradicionales políticas asistenciales a favor de este grupo de la población, hacia un enfoque de derechos.

5. La adopción por la Asamblea General de Naciones Unidas de las *Normas Uniformes sobre igualdad de oportunidades para las PcD*³ sirvió de base para la elaboración y publicación de la Ley N° 19.284 que estableció Normas para la Plena Integración Social de las PcD (D.O. 14/01/1994). Su principal avance fue la adopción de una visión de la discapacidad que supera el enfoque biomédico, incorporando el contexto en el cual ésta se desenvuelve, abarcando por primera vez todos los aspectos de la vida de las PcD. La discapacidad dejó de concebirse como un problema que afecta sólo a las personas que la presentan y a sus familias, sino que debe ser abordada por la sociedad en su conjunto, mediante la gestión coordinada e intersectorial del Estado, la cooperación público-privada y la participación social. Mediante esta ley se creó una nueva institucionalidad pública

¹ La Convención fue aprobada el 13 de diciembre de 2006 durante el 61° período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (resolución A/RES/61/106). Conforme su artículo 45, la Convención entró en vigor el 3 de mayo de 2008, al trigésimo día contado desde el depósito del vigésimo instrumento de ratificación. Chile fue uno de los primeros países en suscribirla, el 30 de marzo de 2007, al momento de la ceremonia de apertura para la firma. Obtenida su ratificación, se encuentra en vigor a contar del 29 de julio de 2008. Decreto N° 201, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

² CRPD/C/2/3 (18/11/2009); HRI/GEN/2/Rev.6 (03/06/2009).

³ Resolución 48/96 adoptada el 20 de diciembre de 1993 en el 85° Período de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

denominada Fondo Nacional de la Discapacidad (el *FONADIS*), que se relacionó con el Estado a través del Ministerio de Planificación (el *MIDEPLAN*) -actual Ministerio de Desarrollo Social- cuya finalidad fue administrar los recursos disponibles en favor de las PcD. Los objetivos de este organismo fueron financiar, total o parcialmente, la adquisición de ayudas técnicas destinadas a PcD de escasos recursos o a personas jurídicas sin fines de lucro que las atiendan; y a financiar planes, programas y proyectos a favor de las PcD, orientados a la prevención, diagnóstico, rehabilitación e integración social.

6. A partir del año 2004, con ocasión del Primer Estudio Nacional de la Discapacidad (el *ENDISC*), el país se dotó de una base estadística en discapacidad, ajustada a las nuevas conceptualizaciones aprobadas por la Organización Mundial de la Salud (la *OMS*), constituyéndose en el segundo instrumento de este tipo en Latinoamérica. Ese mismo año FONADIS y MIDEPLAN impulsaron el Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social de las PcD (el *PLANDISC*) 2004-2010.

7. Cabe indicar que la realización del Segundo ENDISC se encuentra actualmente en desarrollo y se prevé que estará concluido durante el año 2012. Dicho estudio forma parte de una de las líneas de acción del Programa de Cooperación conjunto con la Unión Europea y con la Agencia de Cooperación Internacional de Chile denominado “Seguimiento, evaluación y fortalecimiento de políticas descentralizadas de inclusión social de las personas en situación de discapacidad en Chile”. Este estudio tiene como propósito proporcionar información estadística sobre prevalencias, categorías, causales, brechas de acceso y otros temas de interés en el ámbito de la discapacidad.

8. A inicios del año 2010, con posterioridad a la ratificación de la Convención, con el objeto de incorporar sus normas y estándares, se dictó la Ley N° 20.422 (D.O.10/02/2010) que “Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de PcD” (la *LIOISPD*)⁴. Esta ley marco contempla una nueva definición de PcD, que comprende la restricción de participación y las limitaciones para ejercer las actividades esenciales de la vida diaria que experimentan estas personas, según el nuevo modelo formulado por la OMS en la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud* (la *CIF*).

9. Las adecuaciones normativas de la LIOISPD obedecen a los principios que consagra la Convención. Destaca la prevención de la *discriminación múltiple*, y el perfeccionamiento del sistema de recursos judiciales y de sanciones. Asimismo, en cuanto a la institucionalidad pública encargada de la ejecución de las políticas de discapacidad, el FONADIS es reemplazado por el Servicio Nacional de la Discapacidad (el *SENADIS* o el *Servicio*), órgano al que se le asignan nuevas funciones como son: coordinar el conjunto de acciones y prestaciones sociales ejecutadas por distintos organismos del Estado que contribuyan directa o indirectamente a este fin, las de intermediación laboral y defensa de los derechos de las PcD cuando estén comprometidos los intereses colectivos o difusos. SENADIS cuenta hoy con una estructura interna desconcentrada territorialmente y descentralizada funcionalmente, operando con una Dirección en cada región del país.

10. Para el cumplimiento de sus funciones el Servicio puede: celebrar convenios con otros organismos; asesorar técnicamente al Comité de Ministros en la elaboración de la Política Nacional para PcD y en la evaluación periódica de todas aquellas acciones y prestaciones

⁴ Ver: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1010903&idParte=&idVersion=2010-02-10>

sociales ejecutadas por distintos organismos del Estado que tengan como fin -directo o indirecto- la igualdad de oportunidades, la inclusión social, la participación y la accesibilidad de las PcD; elaborar y ejecutar, en su caso, el plan de acción de la política nacional para PcD; diseñar y ejecutar planes, programas y proyectos, promover y desarrollar acciones que favorezcan la coordinación del sector privado con el sector público en todas aquellas materias que digan relación con mejorar la calidad de vida de las PcD.

11. En cumplimiento de las facultades reglamentarias entregadas por la nueva LIOISPD, actualmente se trabaja en el desarrollo de los reglamentos relativos a las materias de certificación y calificación de la discapacidad; registro nacional de la discapacidad; normas de funcionamiento del Comité Interministerial de desarrollo social (que reemplazó al Comité de Ministros de la discapacidad)⁵ y del Consejo Consultivo del SENADIS; accesibilidad a la información de la difusión televisiva; accesibilidad al transporte público; cupos preferentes a empleos públicos; beneficios arancelarios y de importación de vehículos y ayudas técnicas; modificaciones a la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones (la *OGUC*); definición de lengua de señas chilena y rotulaciones sanitarias. Asimismo, desde el año 2010 se trabaja en el fortalecimiento de las políticas públicas en discapacidad, lo que comprende la realización de una actualización estadística de los datos sobre discapacidad y del Plan Nacional de Acción en Discapacidad para el período 2010-2020.

12. Cabe destacar que el Informe Mundial de la Discapacidad de la OMS y del Banco Mundial, publicado a fines de junio del 2011, señala que un 15% de la población mundial vive con alguna discapacidad. También considera que casi todas las personas tendrán algún tipo de discapacidad durante su vida, y las que lleguen a la vejez tendrán asimismo dificultades de funcionamiento. Este no es un problema sólo de las PcD, que en Chile equivalen al 12,9%, (más de dos millones de personas). Así, son más de ocho millones de personas las que viven con alguien con discapacidad.

13. Al revisar las nueve recomendaciones del informe, se constata que Chile avanza en el sentido correcto con la dictación de la nueva legislación en discapacidad, que crea una institucionalidad compuesta por el Comité de Ministros de la Discapacidad⁶, el Consejo Consultivo y el SENADIS, que con objetivos alineados a la Convención, buscan la inclusión de las PcD.

14. El presente informe ha sido elaborado en el marco de la comisión interinstitucional conformada por el SENADIS, el Ministerio de Desarrollo Social y la Dirección de Derechos Humanos (DIDEHU) del Ministerio de Relaciones Exteriores⁷. Ha sido difundido mediante encuentro informativo destinado a la Sociedad Civil realizado al final del proceso de elaboración, encontrándose a disposición del público a contar de esa fecha.

⁵ Con la Ley 20.530 (D.O. 13/10/2011) que crea el Ministerio de Desarrollo Social, se modificó la denominación de dicho Comité, transformándolo en el Comité Interministerial de Desarrollo Social (art. 13).

⁶ Actual Comité Interministerial de Desarrollo Social.

⁷ Decreto N° 323 (D.O. 06/12/2006) del Ministerio de Relaciones Exteriores que “Crea Comisión Coordinadora para dar cumplimiento a las obligaciones del Estado de Chile en materia de derecho internacional de los derechos humanos”.

II. DISPOSICIONES GENERALES DE LA CONVENCION (ARTICULOS 1, 2, 3 Y 4)

15. La definición de discapacidad en Chile varió -al igual que el enfoque del tratamiento de la materia- desde lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley N° 19.284 (D.O. 14/01/1994) que señalaba “Para los efectos de esta ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social”, a la conceptualización vigente contenida en el artículo 5° de la LIOISPD (D.O.10/02/2010) que define *persona con discapacidad* en consideración a los artículos 1° y 2° de la Convención, como “aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Dicha definición conceptual se aviene con la perspectiva psicosocial de la discapacidad adoptada en la CIF.

16. Por otra parte, la conceptualización de discapacidad adoptada por la LIOISPD modifica el concepto de prevención, rehabilitación y de ayudas técnicas, poniendo el acento en la funcionalidad y vida independiente, y no sólo en el tratamiento de la deficiencia. Se define así la *prevención* como “toda acción o medida, pública o privada que tenga por finalidad impedir o evitar que una persona experimente una deficiencia que restrinja su participación o limite su capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, así como impedir que ésta llegue a ser permanente” (artículo 19).

17. A su vez, la serie de definiciones que la Convención contiene en su artículo 2°, tales como la de discriminación por motivos de discapacidad, los ajustes razonables o el diseño universal, también han sido recogidas por la citada ley al consagrar en su artículo 3° los principios de vida independiente (en relación con el entorno y sus componentes); accesibilidad y diseño universal; y de intersectorialidad, participación y diálogo social (en relación con las políticas públicas).

18. Ahora bien, en cuanto a las posibles conductas o costumbres discriminatorias, cabe hacer presente que nuestro país se encuentra encaminado en un proceso de cambio cultural en la materia, y que, por tanto, podríamos clasificarnos como una sociedad en transición hacia la igualdad de oportunidades de las PcD. Desde ese punto de vista, se puede mencionar la discriminación en el ámbito laboral y educacional, particularmente en el ingreso de PcD tanto al mundo del trabajo como a la educación formal. El inciso 3° del artículo 8° de la LIOISPD, en el marco de las medidas que el Estado debe establecer contra la discriminación, conceptualiza los ajustes necesarios, haciendo expresa mención a la consideración de que no deben suponer una carga desproporcionada.

19. La LIOISPD establece, en su artículo 4, las obligaciones que deben ser cumplidas en el *diseño y ejecución* de los programas destinados a las PcD. Al efecto, dispone que el objetivo de los programas debe apuntar a mejorar la calidad de vida de las PcD y que en su diseño deben considerarse las discapacidades específicas que se pretenden suplir. Los requisitos de los postulantes deben ser determinados y priorizados en consideración a criterios de *grado* de la discapacidad y *nivel socioeconómico*. Además, se dispone que el Estado debe

priorizar la ejecución de programas y proyectos, junto a la creación de apoyos, en el entorno más próximo a las PcD que se pretende beneficiar. Finalmente, en la ejecución de los programas se debe otorgar preferencia a la participación de las PcD, a sus familias y organizaciones.

20. La ley citada ha establecido la gradualidad en la exigibilidad de los derechos de las PcD que están supeditados a grandes y complejos procesos de adecuación de infraestructura o de legislación, dado que es necesario y prudente que se consideren plazos para su plena entrada en vigencia. Así por ejemplo: el artículo 1° transitorio establece: “Las disposiciones del inciso 1° del artículo 25 relativas a los canales de la televisión abierta y los proveedores de televisión por cable y las disposiciones del inciso 2° del mismo artículo, deberán encontrarse íntegramente cumplidas dentro del término de tres años, contado desde la publicación en el Diario Oficial del reglamento a que se refiere el inciso 1° del citado artículo. Dicho reglamento⁸ deberá ser dictado en el plazo de seis meses desde la publicación de esta ley, y establecerá un patrón progresivo que contemplará, como mínimo, cuotas de programación accesible de, a lo menos, un treinta y tres por ciento cada año. (/) Las exigencias establecidas en los artículos 26, 27 y 42 deberán ser cumplidas dentro del plazo de dos años, contado desde la publicación de esta ley en el Diario Oficial. (/) Los edificios existentes de uso público o que presten un servicio a la comunidad, dispondrán de un plazo máximo de tres años para hacer las adecuaciones de accesibilidad a que se refiere el artículo 28 del presente cuerpo legal. Dicho plazo se contará desde la publicación en el Diario Oficial del respectivo reglamento que para estos efectos dicte el Ministerio de Vivienda y Urbanismo. (/) El acceso a los medios de transporte público de pasajeros y a los bienes nacionales de uso público administrados por el Estado, sus organismos o las municipalidades, en especial, las vías públicas, pasarelas peatonales, parques, plazas y áreas verdes, deberán ser accesibles y utilizables en forma autovalente y sin dificultad por PcD, especialmente por aquéllas con movilidad reducida, dentro del plazo de ocho años contado desde la publicación de esta ley en el Diario Oficial. Corresponderá al Ministerio de Planificación, en conjunto con los Ministerios competentes, establecer las normas y programas para asegurar este cumplimiento. (/) Las exigencias señaladas en el artículo 31 deberán ser implementadas dentro del plazo de dos años, contado desde la publicación de esta ley en el Diario Oficial. (/) El Estado, en conjunto con la comunidad de PcD auditiva, definirá, en un plazo de tres años, el lenguaje de señas chileno”.

21. Cabe recordar para efectos de los cómputos de plazo indicados precedentemente que la LIOISPD fue publicada en el D.O. con fecha 10 de febrero de 2010.

III. DERECHOS ESPECÍFICOS

ARTÍCULO 5. IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

22. La Constitución consagra en su artículo 1° la plena igualdad de las personas en dignidad y derechos, y en su artículo 19 números 2° y 3° asegura a todas las personas la igualdad ante la ley, de forma que ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias

⁸ D.S. N° 32 (04/02/2012) del Ministerio de Planificación contiene el “Reglamento que establece normas para la aplicación de mecanismos de comunicación audiovisual que posibiliten el acceso a la programación televisiva para personas con discapacidad auditiva”.

arbitrarias (artículo 19 numeral 2º), a la vez que reconoce la igual protección de la ley en el ejercicio de sus derechos (artículo 19 numeral 3º). Ambos derechos se encuentran cautelados por el *recurso de protección* que constituye una acción constitucional –consagrada en su artículo 20– que resguarda la vigencia de las garantías fundamentales en caso de su privación, perturbación o amenaza por causa de una acción u omisión arbitraria o ilegal. Por su parte, la LIOISPD incorpora en su *Título I* normas relativas al derecho a la *igualdad de oportunidades* de las PcD, fija su contenido y señala las obligaciones para el Estado a fin de lograr su efectiva vigencia mediante la adopción de medidas de acción positiva, deber de promover y garantizar.

23. La LIOISPD refuerza el *principio de no discriminación* que inspira nuestro sistema jurídico mediante el énfasis en la definición de PcD que considera la restricción que éstas experimentan en la participación, así como en las limitaciones que enfrentan para ejercer las actividades esenciales de la vida diaria. Por esto, su artículo 7 define la *igualdad de oportunidades* como “la ausencia de discriminación por razón de discapacidad, así como la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una PcD para participar plenamente en la vida política, educacional, laboral, económica, cultural y social”. En este mismo ámbito, su artículo 8 dispone que “con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades de las PcD, el Estado establecerá medidas contra la discriminación consistentes en exigencias de accesibilidad, realización de ajustes necesarios y prevención de las conductas de acoso”.

24. Por otra parte, en el *Título IV* de la ley citada –sobre *Medidas para la Igualdad de Oportunidades*– se autoriza al Estado para la adopción de medidas y acciones positivas como instrumentos de la acción estatal para fomentar la accesibilidad y la no-discriminación en los siguientes ámbitos: a) accesibilidad a la cultura; b) accesibilidad al entorno físico y transporte; c) educación e inclusión escolar; d) capacitación e inserción laboral; e) franquicias arancelarias; f) reconocimiento de la lengua de señas como el medio de comunicación natural de la comunidad sorda. En su artículo 57 se establece una acción especial para el caso que una PcD se vea amenazada, perturbada o privada del ejercicio de sus derechos consagrados en la ley, por un acto u omisión arbitrario o ilegal. Esta acción, que persigue el restablecimiento del derecho afectado, puede ser ejercida por toda PcD, por sí misma o por cualquiera a su nombre.

25. En esta materia, a contar del año 2011 el SENADIS comenzó la implementación de un programa de defensoría de derechos de las PcD en el marco de una alianza estratégica con las Corporaciones de Asistencia Judicial (las CAJ), que son las instituciones públicas encargadas por ley de entregar asesoría y defensoría jurídica y judicial a las personas que no pueden procurárselas por sus propios medios.

26. La plena aplicación de estos principios consagrados en la Convención ha quedado de manifiesto también en diversos *fallos judiciales*, como el dictado por la Corte Suprema el año 2010 que, confirmando la sentencia de la Corte de Apelaciones de Santiago, ordenó a un instituto profesional matricular a una joven con discapacidad a quien se le negó el ingreso a la carrera de fotografía por no existir la infraestructura necesaria para permitir su

desplazamiento en silla de ruedas⁹. La Corte de Apelaciones había acogido el Recurso de Protección presentado por la joven afectada estimando “que la negativa del instituto recurrido de aceptar la matrícula de la recurrente, durante el año 2010, atendida la falta de argumentaciones del recurrido, importó un acto de discriminación o desigualdad de trato e ilegal, en tanto atenta contra los derechos que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que el artículo 19 número 2 de la Constitución Política de la República le asegura, lo que conduce a acoger la presente acción de amparo constitucional”¹⁰.

ARTÍCULO 6. MUJERES CON DISCAPACIDAD

27. En primer lugar, en relación con la *discriminación múltiple*, la LIOISPD incorpora especialmente en el *Título I* –sobre el Derecho a la Igualdad de Oportunidades– un Párrafo 2° que trata a *las Personas con Discapacidad en Situación de Especial Vulnerabilidad*, en cual se establecen los principales ámbitos en que el Estado debe actuar para proteger los derechos de las PcD que se encuentran en mayor grado de vulnerabilidad. Es el caso de las mujeres y niños/as con discapacidad, de las PcD mental (sea por causa psíquica o intelectual) y de las personas en situación de dependencia.

28. Luego, en su artículo 9 se garantiza el disfrute de todos los derechos y libertades fundamentales en condiciones de igualdad. Se establece la obligación para el Estado de adoptar “las medidas necesarias para asegurar a las mujeres con discapacidad y a las PcD mental, sea por causa psíquica o intelectual, el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás, en especial lo referente a su dignidad, el derecho a constituir y ser parte de una familia, su sexualidad y salud reproductiva”. Según datos del ENDISC de 2004 las mujeres alcanzan el 50,5% de la población nacional; respecto de las PcD, el 58,2% es mujer y sólo el 41.8% corresponde a hombres, lo que equivale a 1.204.576 mujeres y 863.496 hombres, respectivamente.

29. En materia de *salud sexual y reproductiva*, entre las principales normativas cabe mencionar: a) la Ley No. 19.688 (D.O. 05/08/2000) que “Modifica la Ley N° 18.962 Orgánica Constitucional de Enseñanza, en lo relativo al derecho de las estudiantes que se encuentren embarazadas o que sean madres lactantes de acceder a los establecimientos educacionales”; b) la Resolución Exenta N° 2.326 (D.O. 09/12/2000) del Ministerio de Salud (el MINSAL) que “Fija directrices para los servicios de salud sobre esterilización femenina y masculina”, la cual permite a las mujeres esterilizarse sin otro requisito que su sola voluntad y permite el acceso de mujeres y hombres a la esterilización quirúrgica en los servicios públicos de salud; c) la Ley No. 20.418 (D.O. 28/01/2010) que “Fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad” estableció la política estatal en cuanto a educación sexual y a la libre entrega de anticonceptivos de emergencia en el sistema público de salud; d) la aprobación, en el año 2007, de las “Normas sobre regulación de la fertilidad y el programa integral para adolescentes” del MINSAL que reconocen el derecho de las

⁹ Ver Causa Rol No. 9147-2010, “Rosselot Abu-Gosch Catalina contra Escuela de Foto Arte de Chile”, Fallo de la Corte Suprema del 24.12.2010

¹⁰ Ver Causa Rol No. 813-2010, “Rosselot Abu-Gosch Catalina contra Escuela de Foto Arte de Chile”, Fallo de la Corte de Apelaciones de Santiago. http://www.poderjudicial.cl/modulos/InformacionCausas/INF_causas_corte_supr.php?opc_menu=7&opc_item=1

personas a la información, a la atención, a decidir libremente si desean o no utilizar los servicios, a la libertad para elegir debidamente informados sobre los métodos que desean usar, a la seguridad, a la privacidad, a la confidencialidad y a la dignidad. Para su implementación se realizó durante dos años un proceso de capacitación de los profesionales de la red asistencial pública que realizan este tipo de atención.

30. En las Bases de Licitación de los Programas Ambulatorios de Discapacidad (los *PAD*) se solicita a los organismos colaboradores, estrategias de implementación en la presentación de proyectos, para la evaluación *ex-ante*, que incluye enfoque de género. Con ello, los organismos colaboradores tienen la posibilidad de explicitar cómo desarrollarán el enfoque de inclusión y de levantar información diagnóstica local relativa a la situación de personas que viven con algún tipo de discapacidad. Por su parte, los equipos técnicos de las Residencias de Discapacidad participaron en el taller *Enfoque de Género y Discapacidad*, que dio lugar a un documento generalizado a toda la modalidad de residencias durante el año 2009.

31. Otra medida de *afirmación positiva*, con impacto en la implementación efectiva de los derechos garantizados en la Convención a las mujeres y niños/as con discapacidad, la constituye la Ley No. 20.535 (D.O. 03/10/2011) que “Concede permiso a los padres de hijos con discapacidad, para ausentarse del trabajo”. Esta ley consagra que “iguales derechos y mecanismos de restitución serán aplicables a los padres, a la persona que tenga su cuidado personal o sea cuidador en los términos establecidos en la letra d) del artículo 6, de la Ley No. 20.422, de un menor con discapacidad, debidamente inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad, o siendo menor de 6 años, con la determinación diagnóstica del médico tratante (...) Lo dispuesto en el inciso precedente se aplicará, en iguales términos, tratándose de personas mayores de 18 años con discapacidad mental, por causa psíquica o intelectual, multi-déficit o bien presenten dependencia severa”.

32. Como se explicitará en el apartado sobre los derechos relativos al *trabajo y empleo de las personas con discapacidad*, también se implementan iniciativas tendientes a potenciar la inserción laboral de las mujeres con discapacidad, tales como la estrategia *Mujeres Jefas de Hogar y Mujeres con Discapacidad Micro-emprendedoras* mediante los Fondos Concursables del SENADIS.

ARTÍCULO 7. NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD

33. Al ratificar, en 1990, la Convención sobre los Derechos del Niño (la *CDN*)¹¹, Chile reconoció un amplio catálogo de derechos fundamentales a los niños/as y adolescentes, que persiguen asegurar el desarrollo de su personalidad y su plena integración en la sociedad.

34. Las prescripciones de la LIOISPD adoptadas de conformidad a la CDN establecen mecanismos de *protección de los derechos* de las PcD que se encuentran en mayor grado de vulnerabilidad, como son los niños/as con discapacidad. Así, su artículo 9 inciso 2° establece que “el Estado adoptará las acciones conducentes a asegurar a los niños con discapacidad el pleno goce y ejercicio de sus derechos, en especial el respeto a su dignidad, el derecho a ser parte de una familia y a mantener su fertilidad, en condiciones de igualdad con las demás

¹¹ La CDN fue adoptada el 20 de noviembre de 1989 durante la 44ª sesión de la Asamblea General de Naciones Unidas (resolución 44/25) y entró en vigor el 2 de septiembre de 1990. Chile la suscribió el 26 de enero, en la ceremonia de apertura para la firma del instrumento y la ratificó el 13 de agosto de 1990.

personas”. Su artículo 10 dispone que “(e)n toda actividad relacionada con niños con discapacidad, se considerará en forma primordial la protección de sus intereses superiores”.

35. A nivel institucional, le compete al Servicio Nacional de Menores (el *SENAME*), que basa su misión y objetivos institucionales en la CDN, el rol de garante del ejercicio de los derechos de niños/as y adolescentes, sin excepción, cualquiera sea su condición, estableciendo alianzas y articulación con distintos sectores del Estado, públicos y privados, nacionales e internacionales a fin de posibilitar el acceso a políticas públicas y programas sociales gubernamentales a niños/as y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

36. Para su intervención en materia de discapacidad, la Ley N° 20.032 (D.O. 25/07/2005) “Establece un sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores de la red privada del *SENAME*, y su régimen de subvenciones”, considera a través de procesos de licitación pública la oferta de Residencias y los Programas Ambulatorios de Discapacidad (los *PAD*). Actualmente existen 1.964 plazas convenidas para los/as usuarios/as de Residencias y de los *PAD*, distribuidas en: 577 usuarios en centros residenciales de Discapacidad Discreta (las *RDD*), 1.017 usuarios en Residencias para Discapacidades Graves (las *RDG*) y 370 usuarios en *PAD*. El pago mensual promedio de las plazas residenciales por niño atendido en *RDD* es de \$118.993¹², en *RDG* de \$152.656 y en *PAD* de \$78.430.

37. Por su parte, en el artículo 70 de la *LIOISPD* se establece un trato especial en materia de asignación y financiamiento de los servicios y ayudas técnicas para el caso de ser requeridas por niños/as menores de seis años, para lo cual será suficiente la determinación diagnóstica del médico tratante y la presentación de un plan de tratamiento, sin que sea necesario previamente estar inscrito en el registro nacional de la discapacidad.

38. En relación con los jóvenes atendidos en centros y programas de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (la *LRPA*), el *SENAME* incorporó en 2011 orientaciones específicas a las *diferencias pertinentes* de algunas discapacidades y cómo ellas deben traducirse en el trabajo de intervención, ya que, debido a esta carencia, actualmente no existen beneficiarios y/o usuarios, ni información presupuestaria para estos jóvenes.

39. A contar del año 2011 se desarrolla asimismo la sistematización y el seguimiento a los ingresos, respecto a acceso a derechos básicos, educación, capacitación, trabajo, salud, programas sociales, y otros.

40. En el ámbito de la *participación*, cabe destacar: a) la actividad “*Consulta Nacional Mi Opinión Cuenta*” desarrollada por el *SENAME* durante los años 2004, 2006 y 2009, mediante la cual se facilitó la votación de niños con discapacidad; b) la existencia de programas que facilitan la participación, tales como son las Oficinas de Protección de Derechos (las *OPD*); c) el fortalecimiento de la participación de niños/as con discapacidad ingresados en Residencias y *PAD*, con evaluación de usuarios sin discriminación.

41. En materia de inclusión social, el *SENADIS* desarrolla cada año el Concurso Nacional de Proyectos para la Inclusión Social de las PcD, el cual busca favorecer el desarrollo de iniciativas inclusivas a nivel territorial orientadas a la participación ciudadana, la accesibilidad y la equiparación de oportunidades de las PcD en contextos inclusivos.

¹² Cifras en Pesos Chilenos: US\$ 1 (Dólar) equivale a \$468,23 (Pesos) al día 6 de junio de 2011.

42. Los Fondos Concursables administrados por el SENADIS permiten acceder a financiamiento total o parcial de proyectos, contemplando entre sus beneficiarios a niños/as con discapacidad en ámbitos asociados a la Salud, Educación y Accesibilidad.

43. En materia de educación, desde el año 2011 opera la Mesa de Infancia y Discapacidad, cuyo objetivo es la articulación y optimización de los recursos materiales y humanos provistos por el Estado e instituciones privadas, favoreciendo la atención temprana y el desarrollo integral de niños/as entre 0 y 6 años que presenten necesidades especiales asociadas a discapacidad, a fin de potenciar los procesos de inclusión educativa en espacios regulares. Las instituciones y organismos que la conforman son: el Ministerio de Desarrollo Social, el SENADIS, el SENAME, el Departamento de Educación y Salud y la Unidad de Educación Especial y Educación Parvularia del Ministerio de Educación (el *MINEDUC*), el Programa Crece Contigo del Ministerio de Desarrollo Social (ex MIDEPLAN), la Junta Nacional de Jardines Infantiles (la *JUNJI*), la Fundación Integra, la Fundación Teletón, el Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, y la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (la *JUNAEB*).

44. A lo anterior se añaden las medidas y programas de *educación inclusiva* del MINEDUC, entre los que cabe mencionar el implementado actualmente por la JUNJI para promover la Educación Parvularia Inclusiva: *Programa Educación de Niños y Niñas con Necesidades Educativas Especiales derivadas de una Discapacidad*. Dicho programa es desarrollado con el apoyo de la Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) en el marco del Proyecto de Cooperación Internacional “*Diseño e Implementación de Modelo de Atención Educativa de Niños y Niñas con Necesidades Educativas Especiales en JUNJI*”¹³.

45. Por último, entre los avances legislativos cabe destacar la actualización de la Ley N° 16.618 de Menores, que otorga el marco para la acción del Estado en materia de su protección; el Convenio de Colaboración Técnica suscrito con el Servicio de Registro Civil e Identificación (2004); y la Ley N° 19.968 sobre los Tribunales de Familia que introdujo mejoras sustanciales en la relación de los niños con la justicia. Todos estos avances están descritos en el Tercer Informe Periódico remitido al Comité de los Derechos del Niño (CRC/C/CHL/3).

ARTÍCULO 8. TOMA DE CONCIENCIA

46. En esta materia, se han ejecutado innumerables encuentros, jornadas, seminarios y mesas de trabajo relativos a los derechos y la igualdad de oportunidades que promueve la Convención, junto a diversas instancias de la sociedad civil, universidades y servicios públicos, entre otros.

47. En este sentido, cabe citar el artículo 2 de la LIOISPD que dispone para el cumplimiento del objeto de la ley, dar “a conocer masivamente a la comunidad los derechos y principios de participación activa y necesaria en la sociedad de las PcD, fomentando la valoración en la diversidad humana, dándole el reconocimiento de persona y ser social y necesario para el progreso y desarrollo del país”.

¹³ Convenio de Ejecución entre GTZ, GmbH y JUNJI, de mayo 2008.

48. En cumplimiento de aquel mandato, destacan el seminario de especialización “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas y Administración de Justicia”, organizado por el Ministerio de Relaciones Exteriores (el *MINREL*) con participación del SENADIS, en diciembre de 2010¹⁴; el “Plan por la Igualdad y No Discriminación; el Programa Tolerancia y No Discriminación” y el “Programa de Sensibilización y Difusión”, generados en el Ministerio Secretaría General de Gobierno (la *SEGEGOB*).

49. En cuanto a las actividades y acciones propias del SENADIS, cabe destacar las siguientes: a) la realización de consultas ciudadanas para la creación de los Reglamentos que ejecutan la LIOISPD; b) la organización de seminarios para su difusión y socialización; c) campañas radiales para su difusión; d) la realización de charlas en organizaciones comunales respecto a sus alcances; e) las reuniones técnicas celebradas a nivel regional para dar a conocer sus alcances; f) la gestión de prensa con entrevistas, columnas de opinión, cartas públicas y crónicas sobre diversos aspectos de la ley; g) su difusión entre funcionarios de la administración pública; h) la participación en seminarios sobre sus alcances legales dirigido a miembros de cuerpos policiales; i) la elaboración de un Manual de la ley para organizaciones de –y para– PcD; j) la creación y elaboración de una Guía del Uso Correcto del Lenguaje en discapacidad; k) la elaboración del libro *Rampas y Barreras*; l) la creación de Mesa de la Accesibilidad en IX Región (Temuco); m) las presentaciones de la Dirección Nacional en diversas instancias legislativas (comisiones); n) la participación del Servicio en el *Encuentro Nacional de Consejos Comunales de la Discapacidad*; o) la organización del Seminario sobre Trabajo Inclusivo; p) la participación en Mesa Intersectorial en Materias de Diversidad y No Discriminación Arbitraria de la División de Organizaciones Sociales de la *SEGEGOB*; y q) la instalación de mesas técnicas de discapacidad auditiva y mental¹⁵. Estas actividades están enfocadas a la población en general, adaptadas de acuerdo a las características de los distintos públicos a quienes se dirigen y se extienden a las organizaciones de –y para– PcD, a las autoridades municipales, estudiantes universitarios, asociaciones empresariales, funcionarios públicos, funcionarios policiales, senadores, diputados, alcaldes, intendentes y gobernadores.

50. En el marco del programa de defensoría de derechos de las PcD, una de las finalidades de los Convenios suscritos por el SENADIS y las CAJ es la capacitación de los profesionales y funcionarios de estas instituciones en la temática de discapacidad, de la Convención y de la LIOISPD. Además, se busca que en la ejecución de los Convenios se desarrollen actividades de promoción y difusión de derechos a organizaciones de y para PcD.

51. En materia de Participación y Dialogo Social y la Territorialidad, uno de los principios rectores de la LIOISPD, destacan las siguientes acciones del SENADIS: a) las Jornadas sobre diálogos participativos en todas las regiones del país, implementada desde el año 2011. Uno de los propósitos de dichas jornadas es promover la participación de las organizaciones de PcD en la elaboración de un plan de acción, considerando sus principales demandas en el ámbito de la discapacidad, con el fin de realizar un diagnóstico situacional sobre la oferta y demanda existentes que son fundamentales para la definición de la Política y Plan de acción asociado; b) desarrollo y ejecución del Proyecto “Seguimiento, Evaluación, Fortalecimiento

14 Ver http://www.minrel.gob.cl/prontus_minrel/site/artic/20101206/pags/20101206175729.php

15 Ver: <http://www.senadis.gob.cl/derechos/consulta.php>

de Políticas Descentralizadas de Inclusión Social de las PcD en Chile”, en el marco de cooperación entre la Unión Europea y la Agencia de Cooperación Internacional de Chile, cuyo principal objetivo es promover la inclusión social y el ejercicio efectivo de los derechos de las PcD mediante la integración y ejecución territorial de las políticas públicas en discapacidad; c) en la línea de PLANDISC se han realizado 6 Encuentros Regionales, donde se han difundido los principios de la Convención; d) la Campaña Comunicacional “Uso Correcto de los Estacionamientos para PcD”; e) la Campaña Inclusión Educativa Concurso de Pintura “Mi colegio es de Todos”, dirigido a alumnos de enseñanza básica y media; f) la Campaña Verano Seguro, con el objeto de prevenir accidente en playas y piscinas que generen algún tipo de discapacidad; g) la Campaña Respeto a los Derechos de las Personas que tienen Perros de Asistencia; h) la elaboración del *Plan de Encuentros Regionales* del SENADIS, que cubre todo el país, donde se informa sobre los contenidos de la Convención. En esa instancia se distribuyó una cartilla, díptico y afiche informativo relativo a los principios y derechos de las PcD contenidos en la LIOISPD, y se realizó una campaña radial sobre los contenidos de la Convención.

ARTÍCULO 9. ACCESIBILIDAD

52. La LIOISPD define en su artículo 3 letra b) el principio de *Accesibilidad Universal* como la “condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible” y en su letra a) como principio de *Vida Independiente* el “estado que permite a una persona tomar decisiones, ejercer actos de manera autónoma y participar activamente en la comunidad (...)”.

53. A su vez, en el inciso 2° del artículo 8 se definen las *exigencias de accesibilidad* como “los requisitos que deben cumplir los bienes, entornos, productos, servicios y procedimientos, así como las condiciones de no discriminación en normas, criterios y prácticas, con arreglo al principio de accesibilidad universal”, y en el inciso 3° los *ajustes necesarios* como “las medidas de adecuación del ambiente físico, social y de actitud a las carencias específicas de las PcD que, de forma eficaz y práctica y sin que suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una PcD en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos”.

54. Estos principios se desarrollan en diversas disposiciones de la citada normativa, en particular en el *Párrafo 1° sobre Medidas de Accesibilidad*, del *Título IV “Medidas para la Igualdad de Oportunidades”*, el cual considera acciones para la accesibilidad a las comunicaciones y la información, la accesibilidad al entorno físico, a la educación e inclusión escolar, capacitación e inserción laboral y salud, entre otros. Se señala, en su artículo 23 que “el Estado, a través de los organismos competentes, impulsará y aplicará medidas de acción positiva para fomentar la eliminación de barreras arquitectónicas y promover la accesibilidad universal”. Detalle sobre las diferentes acciones se aborda en los párrafos siguientes.

Accesibilidad a la Información y Comunicaciones

55. El artículo 25 de la LIOISPD establece la obligatoriedad, tanto para la televisión abierta como para los proveedores de televisión por cable y los responsables de las campañas de servicio público, cadenas nacionales y propaganda electoral, de incorporar mecanismos de comunicación audiovisual para las PcD auditiva, aplicando mecanismos de comunicación audiovisual tales como transmisiones o emisiones con subtítulo y lengua de señas. Luego, el artículo 1° transitorio de la ley establece que estas normas deberán cumplirse íntegramente dentro de 3 años contados desde la publicación del respectivo reglamento (al que se refiere el artículo 25) en el Diario Oficial, que establezca los mecanismos de comunicación audiovisual que posibiliten el ejercicio de estos derechos, con avances de cumplimiento del 33,3% cada año.

Accesibilidad a la información en Bibliotecas Públicas

56. El artículo 27 de la LIOISPD dispone que éstas “deberán contar con material, infraestructura y tecnologías accesibles destinadas a PcD de causa sensorial, considerando facilidades, ajustes necesarios y la prestación de servicios de apoyo para la atención de estos usuarios”. Según dispone el artículo 1° transitorio, esta norma de accesibilidad deberá cumplirse por las bibliotecas de acceso público dentro de 2 años contados desde la publicación de la citada ley, es decir, al 10 de febrero del año 2012.

Accesibilidad a los Productos Farmacéuticos, Alimentos de Uso Médico y Cosméticos

57. El artículo 32 de la LIOISPD dispone que estos productos deberán contener medidas tales como la rotulación *Braille* de su nombre y su fecha de vencimiento, a fin de asegurar la debida protección de los usuarios que son PcD visual. La escritura en *Braille* se encuentra en proceso de certificación.

Accesibilidad al Entorno Físico

58. En lo relativo a las *barreras arquitectónicas versus accesibilidad* el artículo 23 de la LIOISPD dispone que el Estado, a través de los organismos competentes, impulse y aplique medidas de acción positiva para fomentar la eliminación de barreras arquitectónicas y promover la accesibilidad universal. Ahora bien, desde la vigencia de la anterior normativa, la Ley No. 19.284 (D.O. 14/01/1994) que estableció normas para la plena integración social de PcD, el Ministerio de Vivienda y Urbanismo (el *MINVU*) viene implementando reglamentos y medidas de acción, orientados a evitar o compensar las desventajas de las PcD. Estas medidas implicaron la modificación de la *Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones* de 1992 (la *OGUC*)¹⁶, introduciéndose las siguientes exigencias: a) las destinadas a eliminar barreras arquitectónicas y a facilitar el desplazamiento de PcD por espacios de uso público, como son las rampas, cruces peatonales, circulación en veredas o aceras, rebajes de soleras, ubicación

¹⁶ Decreto Supremo No. 47 del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (D.O. 05/06/1992).

de mobiliario urbano, semáforos y estacionamientos; b) sobre dotación mínima y dimensiones de estacionamientos para PcD; c) para edificios de uso público y edificación colectiva, en cuanto a puertas de accesos, revestimiento de pisos, rampas, ascensores, circulaciones horizontales, servicios higiénicos, teléfonos públicos y señalización; d) dimensionamiento y pendiente mínimo de rampas; e) medidas mínimas para cabinas de ascensores destinados a PcD; y, por último, f) exigencias de accesibilidad, así como contar con servicios higiénicos para PcD en edificios hospitalarios y de salud, en teatros y otros locales de reuniones, en recintos deportivos, en hoteles y en establecimientos industriales.

59. De tal manera, a partir del año 1994 las nuevas edificaciones construidas, tanto por el Estado como por particulares, han incorporado de diferente manera los estándares exigidos por la OGUC. En general, se puede sostener que se encuentra solucionado el acceso a los recintos, pero que existe aún una brecha en materia de circulación y uso de los espacios interiores y públicos.

60. En relación con los *edificios y espacios públicos*, el artículo 28 de la LIOISPD dispone que “todo edificio de uso público y todo aquel que, sin importar su carga de ocupación, preste un servicio a la comunidad, así como toda nueva edificación colectiva, deberán ser accesibles y utilizables en forma autovalente y sin dificultad por PcD, especialmente por aquellas con movilidad reducida. Asimismo, estarán sometidas a esta exigencia las obras que el Estado o los particulares ejecuten en el espacio público al interior de los límites urbanos, y los accesos a los medios de transporte público de pasajeros y a los bienes nacionales de uso público. Si las edificaciones y obras señaladas en este inciso contaren con ascensores, estos deberán tener capacidad suficiente para transportar a las PcD de conformidad a la normativa vigente”. Actualmente se está elaborando un ranking de accesibilidad de los edificios públicos del Estado como una forma de autoevaluación, con el objeto de cumplir con este requerimiento.

61. De esta forma, la LIOISPD perfeccionó la anterior normativa al ampliar las exigencias de accesibilidad de los edificios de uso público incluyendo a aquellos que presten un servicio a la comunidad y a toda nueva edificación colectiva “sin importar su carga de ocupación”, al igual que extendió las exigencias a los bienes nacionales de uso público, concepto más amplio que el anterior. También se incorporó como nuevo estándar la usabilidad en forma autovalente por toda persona, que la norma anterior limitaba a la accesibilidad por parte de personas en sillas de ruedas.

62. En materia institucional, la LIOISPD estableció que corresponde al MINVU “establecer las normas a las que deberán estar sujetas las nuevas obras y edificaciones, así como las normas y condiciones para que las obras y edificaciones existentes se ajusten gradualmente a las exigencias de accesibilidad”, lo que implica asumir nuevos desafíos y mayores exigencias en la implementación de las normas de accesibilidad (artículo 28, inciso 3). Entre las acciones y normas implementadas por esa repartición públicas destacan:

63. a) El *Catastro Nacional de Edificios Accesibles*, implementado en sitio web institucional, con información del registro de edificios de uso público y edificios colectivos con una carga de ocupación superior a 50 personas, que han dado cumplimiento o no a las exigencias de accesibilidad para PcD conforme la normativa vigente a la fecha de los D.S. N° 201/98 y D.S. N° 32/02 del MINVU. En la actualidad, a contar de la LIOISPD se están llevando a cabo iniciativas para mejorar el registro de los edificios y oficinas públicas del Estado, para obtener un registro más detallado y acorde con las nuevas exigencias.

64. b) La incorporación del concepto de *dispositivo de rodados en cruces y dispositivos especiales para configurar huella táctil* (relacionado con la Ley 19.284) en el *Manual de Vialidad Urbana: Recomendaciones para el diseño de elementos de infraestructura vial urbana*¹⁷. Dicho Manual es un documento, de carácter indicativo, que establece procedimientos y recomendaciones para la planificación, diseño, construcción y operación de obras pertinentes a la vialidad urbana. Asimismo, pretende asistir y orientar el proceso geométrico de los dispositivos más frecuentes en la infraestructura vial urbana, y, en su caso, en todas las obras viales urbanas que se contraten, aprueben, supervisen o ejecuten por los Servicios de Vivienda y Urbanización (los *SERVIU*) y, en general, por todo otro organismo público o privado que desarrolle alguna de dichas acciones. En la actualidad, bajo la LIOISPD, se están llevando a cabo iniciativas para incluir la variable accesibilidad universal, con el fin de incorporar la temática de manera transversal y no sólo orientado a PcD usuarias de sillas de ruedas.

65. c) Las mejoras en las condiciones de las viviendas de las PcD. El artículo 29 de la LIOISPD establece que el MINVU, dentro de sus programas habitacionales, deberá contemplar subsidios para adquirir y habilitar viviendas, destinadas a ser habitual y permanentemente habitadas por una o más PcD, por su familia, cuidador o representante, o con quienes ellas vivan. Asimismo, dispone que la OGUC “contendrá las exigencias de accesibilidad que deban cumplir las viviendas destinadas a PcD”. Entre las acciones para la implementación de esta norma destacan: i) el trabajo intersectorial con el SENADIS y el Ministerio de Desarrollo Social para incorporar la variable de accesibilidad en la vivienda y el trabajo en distintos programas sociales; ii) la Mesa de Trabajo para la definición de los nuevos estándares a cumplir en materia de vivienda social; iii) la Mesa de Trabajo en el *Programa Habitabilidad y Chile Solidario*; iv) la elaboración del documento técnico *Ficha de Diagnóstico*, como complemento al programa del Ministerio de Desarrollo Social y del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (el *FOSIS*), que incorpora en las especificaciones técnicas requisitos para la construcción de viviendas sociales del *Programa Fondo Solidario de Vivienda*, principal programa de vivienda social vigente del MINVU, con subsidio especial para PcD¹⁸; v) la asignación de mayor puntuación para acceder a subsidios en sus programas habitacionales destinados tanto a la construcción, compra, ampliación, reparación o mejoramiento de la vivienda destinada a ser habitual y permanentemente habitada por una o más PcD, por su familia, cuidador o representante con quienes ellas vivan. Así, un total de 2.005 familias obtuvieron puntaje adicional para postular a un subsidio por motivo de discapacidad durante el período 2009 y 2010, cuyo desglose por programa habitacional es el siguiente:

PROGRAMA HABITACIONAL	NO. FAMILIAS
Fondo Solidario de Vivienda	1.108
Programa de Protección al Patrimonio Familiar	655
Subsidio Habitacional	204
Subsidio Rural	38
TOTAL	2.005

¹⁷ Conforme versión modificada por Decreto No. 827 de 2008.

¹⁸ Resolución Exenta No.2070, del 02/04/2009.

66. En cuanto al SENADIS, cabe destacar las siguientes acciones en este ámbito:

a) Trabajo intersectorial y coordinación de acciones con el Ministerio de Obras Públicas (el *MOP*) para elaborar e incorporar la *Política de Discapacidad y Accesibilidad*, así como incorporar la variable discapacidad y accesibilidad en planes y programas. En tal sentido, cabe mencionar: i) la Mesa de Trabajo para la evaluación del proyecto de reconstrucción del borde costero de la localidad de Dichato, VIII Región, afectada por el terremoto y posterior tsunami del año 2010, en el cual se incorporaron las condiciones de accesibilidad con altos estándares de exigencia. Asimismo, el MOP, a través de su Dirección de Obras Portuarias, se comprometió a incorporar la variable en todos sus proyectos, conformando así el inicio de la Red de Playas Accesibles en Chile; ii) las visitas técnicas y visitas a obras para la correcta implementación de medidas de accesibilidad al Mercado Plaza de Abastos y Pégolas San Francisco y Santa María de Santiago.

67. b) Conformación de Mesas de Trabajo de Accesibilidad Universal en Regiones. Este proceso se irá implementando de acuerdo a los avances y compromisos que adquiera cada región en materias de inclusión. Cabe destacar la Mesa de Trabajo Piloto Intersectorial en la región de La Araucanía, con su Protocolo de Acuerdo suscrito el 21 de octubre de 2010 en Temuco, entre el MINVU, el SENADIS, el Servicio Nacional de Turismo (el *SERNATUR*), la Intendencia Regional, la Ilustre Municipalidad de Temuco, la Corporación Ciudad Accesible, la Cámara Chilena de la Construcción, el Colegio de Arquitectos, la Fundación Teletón, la Cámara de Comercio Servicio y Turismo, y la Universidad Autónoma de Chile, cuyo objetivo es generar propuestas de mejoramiento para que Temuco y la Región de la Araucanía puedan ser accesibles para todos sus habitantes.

68. c) Conformación de Mesa de Trabajo sobre uso de Estacionamientos reservados. Al respecto cabe citar el artículo 31 de la LIOISPD que señala que “los establecimientos comerciales, industriales y de servicios, públicos o privados; los que exhiban espectáculos artísticos, culturales o deportivos; los edificios destinados a un uso que implique la concurrencia de público, y los espacios de uso público que cuenten con estacionamientos para vehículos, todos los cuales reservarán un número suficiente de ellos para el uso de las PcD, conforme a las disposiciones de la OGUC. Corresponderá a la municipalidad respectiva velar por el adecuado cumplimiento de esta obligación”. Estas medidas de cumplimiento progresivo, deberán ejecutarse dentro de dos años contados desde la publicación de la LIOISPD, es decir, al 10 de febrero del año 2012¹⁹.

69. Sobre la base de tal mandato el SENADIS conformó la citada Mesa de Trabajo Intersectorial cuyo objeto es promover el buen uso de los estacionamientos reservados para PcD, y que es integrada por el MINVU, el MOP, el Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones (el *MTT*), el Servicio de Registro Civil e Identificación, la Asociación de Municipalidades, empresas privadas, organizaciones de y para PcD, y representantes de la sociedad civil. Como resultado se elaboró un Decálogo y actualmente se promueve una

¹⁹ El 20 de abril de 2012, Carabineros de Chile publicó la Orden General N° 2074, que aprueba la inclusión del anexo n°10 del manual de materias de tránsito para Carabineros, que tiene relación con estacionamientos para P.C.D y su correcta fiscalización

campana informativa²⁰ a nivel nacional por el correcto uso de los estacionamientos exclusivos para PcD.

70. d) el *Sistema de Información Georreferenciada de Accesibilidad de Edificios Públicos* del país. Se trata de una iniciativa tecnológica, desarrollada a partir de enero de 2011 mediante una alianza *público/privada*, que busca promover la participación ciudadana en la elaboración de una base de datos actualizada sobre la calidad de los accesos de las construcciones en Chile, la que se publica en un sitio web de mapas de ciudades. Esta iniciativa, además de fortalecer la participación ciudadana en la fiscalización del cumplimiento de las obligaciones de accesibilidad, debiera constituir un incentivo para que las edificaciones se adapten a dichos requerimientos.

Accesibilidad en transporte

71. Las PcD tienen derecho a acceder y circular en cualquier medio de transporte de pasajeros que preste servicios en el territorio nacional, terrestre o marítimo, sea gratuito o remunerado, público o privado, individual o colectivo. La LIOISPD dispone, en su artículo 30, que todos los medios de transporte público deberán contar con señalización, asientos y espacios suficientes, de fácil acceso para PcD. En los procesos de licitación de transporte público de pasajeros, las bases deben incorporar los requerimientos señalados. Los operadores de transporte no podrán exigir al pasajero con discapacidad el cumplimiento de requisitos o condiciones especiales para acceder al servicio de transporte público.

72. Ahora bien, con la dictación de la anterior Ley No. 19.284 (D.O. 14/01/1994), ya se había adecuado gran parte de la normativa en materia de transporte, alcanzándose importantes logros en los siguientes ámbitos:

73. a) *Buses y minibuses*. Mediante la modificación del *Reglamento de los Servicios Nacionales de Transporte Público de Pasajeros*²¹ se estableció la obligatoriedad de asegurar asientos de fácil acceso para ser usados por PcD -a lo menos un asiento por cada diez, señalizados con el símbolo internacional de discapacidad (el *SIA*)- en todos los servicios de locomoción colectiva urbana y rural de hasta 50 km de longitud, y servicios rurales de mayor longitud cuando respecto de ellos se autorice el transporte de hasta un máximo de 20 pasajeros de pie, quedando exceptuados sólo los servicios de transporte prestados con automóviles de alquiler. En el año 2000, se estableció que en los pasamanos superiores del vehículo y en la zona ubicada frente a dichos asientos deben existir elementos que al tacto indiquen a un no vidente que se encuentra frente a dichos asientos²². Estas obligaciones son fiscalizadas con ocasión de la *revisión técnica* periódica de los vehículos. Finalmente, en el año 2005 se exceptuó de la prohibición de poder acceder a los vehículos de transporte público de pasajeros a los *perros de asistencia* que acompañen a PcD²³.

²⁰ “Campana de Estacionamientos Exclusivos”. Se difunde a través del Decálogo de Estacionamientos y Folletería sobre uso exclusivo. Además, cada Dirección Regional ha realizado el lanzamiento de campañas locales y se ha comenzado a capacitar a Carabineros de Chile en la materia.

²¹ D.S. No. 212 de 1992.

²² D.S. No.142 (D.O.17/08/2000).

²³ Artículo 91 de la Ley N° 20.068 (D.O. 10/12/2005) que Introduce Diversas Modificaciones a la Ley N° 18.290, en Materia de Tránsito Terrestre, en su versión actual contenida en el artículo 87 del D.F.L. No.1/2007

74. b) *Transantiago*. El sistema de transporte urbano de la ciudad de Santiago contempla facilidades para el transporte y acceso de PcD desde que se inició su puesta en marcha el año 2007. La flota accesible ha ido aumentando gradualmente. El año 2009, 3.222 buses (51,4% del total) cumplían con requisitos de accesibilidad. Actualmente, éstos alcanzan al 77% (6.200 buses), y fue previsto incorporar durante el primer semestre del año 2011 un 3% adicional. En cuanto a la infraestructura asociada al sistema de transporte, se han adaptado paraderos y estaciones de trasbordo. Un 22% de los refugios es accesible y las 35 estaciones de trasbordo representan 226 paraderos accesibles. En 16 paradas existe información en *Braille*.

75. c) *Metro Santiago*. A partir de la Ley No. 19.284 (D.O. 14/01/1994), el Metro de Santiago comenzó a construir sus estaciones dando acceso a las PcD. Los primeros tramos de las líneas 1 y 2, construidos con anterioridad, no contemplaron facilidades para ellos, sin embargo, luego de un plan de inversión por \$1.600 millones, el año 2009 entraron en operación ascensores en cinco de sus principales estaciones. Actualmente, el Metro cubre 21 comunas contando con 108 estaciones; de éstas, 77 (71% de la red, lo que significa un 10% más de estaciones respecto del año 2008) son accesibles para PcD contemplando ascensores, salva escaleras, rutas para no videntes, sistema *Braille* en pasamanos y torniquetes, y sonorización de ascensores y trenes. Actualmente existen coordinaciones para Mesa de Trabajo del *SENADIS* y *el Metro para la Evaluación de Accesibilidad/No Accesibilidad* en las estaciones, y la definición de la Implementación de Medidas de Accesibilidad. Durante el 2011 el Metro de Santiago incorpora dentro de sus lineamientos estratégicos la implementación de medidas de accesibilidad para obtener, en los próximos 8 años, un sistema de transporte accesible.

76. d) *Metro Valparaíso*. Actualmente el Metro de la ciudad de Valparaíso conecta 8 comunas de la Quinta Región. El servicio cuenta con algunas facilidades para la PcD tales como asientos rotulados, espacio para sillas de rueda en puntas de trenes, indicación sonora y luminosa del cierre de puertas y asistente en cada mezanina. Adicionalmente, en 4 estaciones existe un ascensor con información en *Braille*, que conecta la calle y el andén. El resto de las estaciones no tiene accesibilidad.

77. e) *Ferrocarriles*. Durante el 2005, para facilitar el acceso de las PcD a las instalaciones y equipos ferroviarios, la Empresa de Ferrocarriles del Estado (EFE) implementó una serie de adaptaciones y medidas, como las siguientes: rampas de acceso y cambio de andenes en las 18 estaciones del *Metrotren*, con especificaciones técnicas de medidas, dotadas de pasamanos metálicos en ambos lados y señalizadas; 50 rampas móviles para acceso a los trenes en silla de ruedas (a lo menos 2 por estación); acceso a dependencias en todas las estaciones de *Metrotren*, así como en las del servicio de Largo Recorrido (Curicó-Chillán, 6 estaciones), se nivelaron con pequeñas rampas los pavimentos para facilitar el acceso; losetas de cambio de andén en todas las estaciones de *Metrotren*, que permiten el cruce a personas con alguna discapacidad o que se desplazan en silla de ruedas; baños para PcD en todas las estaciones en que se consideró instalar baños públicos; espacio para sillas de ruedas en los 15 trenes que prestan servicio de *Metrotren*; en todas las zonas de acceso y salida habilitadas con torniquetes se instaló una puerta batiente metálica de 90 cm. de ancho,

de los Ministerios de Transportes y Telecomunicaciones y de Justicia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley de Tránsito.

para ser abierta por el guardia a solicitud de la boletería o por el propio usuario.

78. Especial mención amerita el Reglamento de la LIOISPD (D.S. N° 142/2011) relacionado con el Transporte Público de Pasajeros, elaborado en conjunto por MIDEPLAN y el MTT, que se aplica a los buses y minibuses que atienden servicios de locomoción colectiva urbana, rural e interurbana de transporte público de pasajeros; al Metro y trenes suburbanos; a los trenes o servicios ferroviarios; y a las naves matriculadas en Chile que cuenten con acomodaciones o dependencias para recibir pasajeros. Se exceptúan del reglamento los vehículos considerados de patrimonio cultural o histórico y los destinados a fines meramente turísticos y de recreación. Dicho reglamento, que considera su incorporación en las Bases de Licitación de los servicios de transporte, establece la cantidad de asientos para uso preferente de PcD con movilidad reducida que deben destinarse en cada servicio, cómo deben éstos señalizarse, las dimensiones y señalización de los espacios reservados para pasajeros que viajen en silla de ruedas, así como el lugar en que éstos deben ser provistos, entre otras facilidades. Para su entrada en vigencia, se contempla un plazo general de 180 días, con la excepción de la habilitación de espacios reservados para pasajeros que viajan en silla de ruedas en el Metro, trenes suburbanos y servicios ferroviarios en general, para lo cual se considera un plazo de 12 meses²⁴.

79. f) *Señalización para PcD visual*. El Manual de Señalización de Tránsito, en su Capítulo 2, referido a *Señales Verticales*, contempla que en los postes que sustentan la señal que contiene el nombre de calles y su altura, pueda instalarse, para uso de personas no videntes, una placa informativa de 25 cm. de largo por 7 cm. de ancho, con información en *Braille* sobre los nombres y numeración de calles de la intersección y una indicación con los 4 puntos cardinales. En cuanto a los semáforos, el capítulo 4 del mismo Manual, referido a estos dispositivos de control de tráfico, contempla la posibilidad de que éstos contengan señales audibles, lo que ocurre en dos importantes paseos peatonales del centro de Santiago, así como con la instalación durante el año 2010, a través de la Unidad Operativa de Control de Tránsito, de este tipo de semáforos en 2 cruces peatonales, próximos a escuelas de ciegos, en las comunas de Providencia y Ñuñoa. Estos semáforos cuentan además con una botonera especial para no videntes y superficie guía al paso peatonal.

80. g) *Plantas de Revisión Técnica*. Durante el año 2010 se licitaron las concesiones de Plantas de Revisión Técnica de dos regiones del país, considerando la exigencia de rampas, y de baños para PcD, y que las actividades de cobro se realizaran en un primer piso. Las plantas del resto del país comenzaron a funcionar con similares características entre los años 2005 al 2007, estando previsto licitar las concesiones de dos de ellas durante 2011.

Establecimientos educacionales

81. El artículo 36 de la LIOISPD establece que “los establecimientos de enseñanza regular deberán incorporar las innovaciones y adecuaciones curriculares, de infraestructura y los materiales de apoyo necesarios para permitir y facilitar a las PcD el acceso a los cursos o niveles existentes (...)”.

²⁴ Actualmente se está trabajando coordinadamente con Metro y Transantiago para la aplicación de la normativa.

82. A este respecto, el SENADIS coordina un trabajo conjunto con el MINEDUC y otros actores que participan en el área de la Educación (como la JUNJI y la Fundación Integra, entre otros), destinado a la incorporación de estándares de *accesibilidad y diseño universal* para la infraestructura educacional en sus distintos niveles, en el marco de las políticas de inclusión en la educación. Asimismo, coordina la Mesa de Trabajo para la evaluación de proyectos emblemáticos -tanto existentes como nuevos-, y la Mesa de Trabajo con el Departamento de Educación en el tema Infancia y Discapacidad.

ARTÍCULO 10. DERECHO A LA VIDA

83. El artículo 19 número 1° de la Constitución asegura a todas las personas “el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona”. Por su parte, la Ley No. 18.826 (D.O. 15/09/1989) que sustituyó el artículo 119 del Código Sanitario, prescribe en su artículo único que no podrá ejecutarse ninguna acción cuyo fin sea provocar un aborto. De esta manera, en Chile, la posible discapacidad de un ser humano en gestación no es razón para la interrupción del embarazo. Además, la Ley No. 20.120 (D.O. 22/09/2006) sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohibición de la clonación humana, “(...) protege la vida de los seres humanos, desde el momento de la concepción, su integridad física y psíquica, así como su diversidad e identidad genética, en relación con la investigación científica biomédica y sus aplicaciones clínicas” (artículo 1°). Por tanto, no existe un tratamiento diferenciado para PcD en esta materia.

ARTÍCULO 11. SITUACIONES DE RIESGO Y EMERGENCIAS HUMANITARIAS

84. Frente a una situación de emergencia inmediata, como fue el caso del terremoto y maremoto que afectó el centro-sur de Chile, el 27 de febrero de 2010, el SENADIS y la Universidad San Sebastián de Santiago diagnosticaron en terreno la pérdida de ayudas técnicas de apoyo al proceso de integración de PcD, tales como sillas de ruedas, bastones, andadores, colchones anti-escaras, prótesis y ortesis, audífonos, entre otros.

85. En este contexto, se adoptaron medidas necesarias para agilizar, simplificar y flexibilizar los procedimientos institucionales que facilitaran el otorgamiento de ayudas técnicas a las PcD de las zonas afectadas, así como a los beneficiarios de programas y proyectos financiados por el SENADIS residentes en las zonas de la catástrofe.

86. Asimismo, el Servicio elaboró una estrategia de solicitud y entrega de ayudas técnicas para las regiones afectadas, rápida y directa, para facilitar el trámite de postulación y disminuir los tiempos de entrega a 6 meses. Las solicitudes de ayudas técnicas se cursaron a petición de Municipios, Servicios de Salud, Intendencias, Gobernaciones y Organizaciones de –y para– PcD, haciendo posible una entrega focalizada y oportuna de estos implementos con la asistencia de profesionales del Servicio del nivel central y de las otras regiones del país en terreno.

87. A los medios de comunicación y organismos públicos y privados encargados de atender a la población damnificada, se les entregaron orientaciones para la debida atención y protección de los derechos de las PcD afectadas, tales como: la incorporación de *lengua de señas* en los reportes e informaciones oficiales y noticieros de los canales de televisión para

permitir el acceso a la información de la población sorda; recomendaciones de medidas básicas para adoptar en presencia de PcD física, sensorial o mental, dirigidas a las Fuerzas Armadas y a los efectivos de Carabineros y de Orden y Seguridad; la distribución de la cartilla con consejos prácticos denominada *Apoyando a PcD en situación de Emergencia*; y se efectuaron recomendaciones de medidas de accesibilidad para las viviendas básicas y de emergencia, destinadas a dotar de la mayor autonomía posible en actividades de la vida diaria al usuario con discapacidad.

88. En cuanto a la reconstrucción, se elaboraron recomendaciones para la incorporación de la perspectiva de la discapacidad en los planes sectoriales de reconstrucción, destinadas a la Oficina Nacional de Emergencia (la *ONEMI*), las Oficinas Regionales del SENADIS, el Ministerio del Interior, las Intendencias, las Gobernaciones y los medios de comunicación, de forma de respetar los derechos de las PcD consagrados tanto por la Convención como por nuestra legislación²⁵.

ARTÍCULO 12. IGUAL RECONOCIMIENTO COMO PERSONA ANTE LA LEY

89. Una norma matriz en este sentido se contiene en el artículo 1° de la Constitución: “las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos”. En su inciso cuarto establece que “es deber del Estado resguardar la seguridad nacional, dar protección a la población y a la familia, propender al fortalecimiento de ésta, promover la integración armónica de todos los sectores de la Nación y asegurar el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional”. Estos deberes se complementan con las obligaciones internacionales adquiridas por el país como signatario de diversos tratados sobre derechos humanos. En este punto se remite a lo ya informado en el análisis del art. 5 de la Convención.

90. Asimismo, el ordenamiento jurídico regula los atributos de la persona en el Código Civil, norma redactada hace más de un siglo y medio, que en su artículo 55 dispone: “son personas todos los individuos de la especie humana, cualquiera que sea su edad, sexo, estirpe o condición (...)”.

91. La regla general en nuestro ordenamiento jurídico es que todas las personas tienen *plena capacidad jurídica de goce*. Sin embargo, tratándose de la capacidad de ejercicio, entendida como la facultad legal para ejercer derechos por sí mismos o de poder obligarse a sí mismo sin la autorización de otro, nuestra legislación contempla la posibilidad de su limitación en determinados casos. Se debe mencionar el artículo 1447 del Código Civil que establece “son absolutamente incapaces los dementes, los impúberes y los sordos o sordomudos que no pueden darse a entender claramente. Sus actos no producen ni aun obligaciones naturales, y no admiten caución. Son también incapaces los menores adultos y los disipadores que se hallen bajo interdicción de administrar lo suyo”. En el caso de los menores adultos y disipadores, la incapacidad no es absoluta y los actos pueden tener valor en ciertas circunstancias y bajo ciertos respectos, determinados por las leyes. En el caso de la incapacidad absoluta, para que se produzcan los efectos descritos en el citado precepto legal, es menester que la persona sea declarada en interdicción mediante un procedimiento judicial,

²⁵ http://www.senadis.gob.cl/descargas/centro/otros/Cartilla-Apoyo-a-personas-con-discapacidad-en-situacion-de-emergencia_Chile.pdf

circunstancia en la que nos encontramos ante un régimen de sustitución de la voluntad. Finalmente, además de estas incapacidades existen otras particulares consistentes en la prohibición que la ley ha impuesto a ciertas personas para ejecutar determinados actos.

ARTÍCULO 13. ACCESO A LA JUSTICIA

92. En Chile, todas las personas tienen derecho a acceder a la justicia, tal como lo establece el artículo 19 número 3° de la Constitución que asegura a todas las personas: “(...) la igual protección de la ley en el ejercicio de sus derechos. Toda persona tiene derecho a defensa jurídica en la forma que la ley señale y ninguna autoridad o individuo podrá impedir, restringir o perturbar la debida intervención del letrado si hubiere sido requerida”.

93. Con el objeto de sancionar los actos u omisiones discriminatorios que puedan afectar a las PcD en el ejercicio de los derechos establecidos en la ley, el artículo 57 de la LIOISPD establece una *acción especial* ante el Juzgado de Policía Local del domicilio del afectado, que permite sancionar al autor del acto u omisión con multas, elevando las sanciones establecidas según la gravedad de la infracción y reincidencia, hasta decretar la medida de clausura del establecimiento (Art. 58). Además, la norma legal exige a los tribunales realizar los ajustes necesarios que permitan a las PcD comunicarse y acceder a los antecedentes del proceso de manera de garantizar adecuadamente sus derechos. El artículo 28 establece una *acción popular* ante el Juzgado de Policía Local para que cualquier persona pueda denunciar los incumplimientos de las normas de accesibilidad en edificios de uso público y en aquéllos que presten un servicio a la comunidad.

94. Por otra parte, la Ley No. 20.146, de 9 de enero de 2007, que Establece Reglas Especiales para la Apelación en Causas Relativas a la Discapacidad, modifica el procedimiento seguido ante las Cortes de Apelaciones al introducir medidas destinadas a agilizar la tramitación y resolución definitiva de las causas en las que los demandantes o denunciados sean PcD, estableciendo preferencias para la vista de aquellas causas por discriminación o amenaza en el ejercicio de sus derechos.

95. En otro ámbito, la Defensoría Penal Pública ha implementado en sus políticas internas ciertos mecanismos que tienden al resguardo de los derechos de las PcD. En este sentido destacan los compromisos asumidos el año 2010 por la Defensoría Regional de la Región de Valparaíso con la comunidad sorda para el caso de detenciones que les afecten, como son: a) comunicación a Carabineros y Policía de Investigaciones para que los imputados sordos sean esposados con sus manos por delante, ya que al no poder comunicarse se atenta con el derecho adecuado de defensa; b) la presencia en el recinto policial de defensor acompañado de un intérprete; c) la incorporación de peritos en lenguaje de señas, que puedan desempeñar el rol de intérpretes para que acompañen a los defensores en entrevistas y audiencias. También se han llevado a cabo charlas de difusión e información a la comunidad sorda sobre los principios básicos del nuevo proceso penal, sobre la función de la Defensoría Penal Pública y la ubicación geográfica de las defensorías penales, y respecto a las acciones que pueden ejercer en caso que sean objeto de un delito. Durante el año 2011, el SENADIS suscribió un convenio de colaboración con la Policía de Investigaciones de Chile con el objeto

de incorporar la variable de discapacidad en su accionar y ha participado en jornadas de capacitación para funcionarios de Gendarmería de Chile²⁶.

96. En materia de Defensoría de Derechos, el SENADIS ha establecido una red de apoyo en materia jurídica, de carácter inclusivo, de modo de facilitar el acceso al justicia de las PcD, para lo cual se han coordinando acciones con entidades públicas y privadas. El modelo, además, tiene como base el privilegiar los sistemas de resolución alternativa de conflictos, evitando, en la medida de lo posible, la judicialización de los problemas, apoyando opciones que contemplen la participación directa de las partes en la construcción de las soluciones. La oferta de asesoría legal no se limita a la defensa en el ámbito judicial si no que considera también la jurisdicción administrativa, la que juega un rol cada vez más relevante, y que como lo confirma la experiencia, está relacionada con mayor frecuencia a la problemática que afecta a las PcD, tales como la Superintendencia de Salud, la Superintendencia de Pensiones, el Servicio Nacional del Consumidor.

97. Durante el año 2011, un importante paso en la conformación de la red de defensoría de derechos se logró con la suscripción de los convenios entre el SENADIS y las CAJ²⁷. Se suscribieron tres convenios con transferencia total de recurso por \$ 97.500.000. Con ellos se pretende una cobertura nacional, en materia de defensoría de derechos para las PcD, en las áreas de atención de las CAJ. Estos convenios tienen por objeto atender a PcD que requieran asistencia jurídica; capacitar a los profesionales y funcionarios de esas entidades en materia de discapacidad; realizar un levantamiento básico de las condiciones de accesibilidad de los consultorios de atención de público; recoger datos estadísticos relevantes acerca de las PcD que acuden a estas instituciones; realizar acciones de difusión y promoción de los derechos de las PcD dirigidas a la sociedad civil.

98. Se suma a lo anterior, los convenios suscritos con entidades de ámbito privado, como la Fundación Pro Bono, el Colegio de Abogados de Concepción, la Universidad Central, y se seguirá ampliando esta red.

ARTÍCULO 14. LIBERTAD Y SEGURIDAD DE LA PERSONA

99. Este derecho se encuentra expresamente consagrado en el artículo 19 número 7° de la Constitución que asegura a todas las personas “el derecho a la libertad personal y a la seguridad individual”. En consecuencia, la norma fundamental asegura a todas las personas el derecho de residir y permanecer en cualquier lugar del país, trasladarse de uno a otro, así como de entrar y salir de su territorio, a condición de que se respeten las normas establecidas en la ley y salvo siempre el perjuicio de terceros. Asimismo, nadie puede ser privado de su libertad personal, ni está restringida, sino en los casos y en la forma determinados por la Constitución y las leyes, con garantía de un debido proceso.

²⁶ Gendarmería de Chile es un Servicio Público dependiente del Ministerio de Justicia que tiene por finalidad atender, vigilar y contribuir a la reinserción social de las personas que por resolución de autoridades competentes, fueren detenidas o privadas de libertad y cumplir las demás funciones que le señale la ley.

²⁷ Corporaciones de Asistencia Judicial, su finalidad es prestar asistencia jurídica y judicial gratuita a personas de escasos recursos. Además, proporciona los medios para efectuar la práctica necesaria para el ejercicio de la profesión a los postulantes a obtener el título de abogado.

100. En esta materia, cabe destacar que el Código Procesal Penal ha establecido adecuaciones para contemplar la presencia de intérpretes de lengua de señas en las actuaciones en que comparezcan personas que lo requieran, contenidas en su Título 3° del Juicio Oral, párrafo 2° principios del juicio oral, artículo 291 que habla de la oralidad, incisos 3 y 4. En el artículo 458, sobre sujetos inimputables por salud mental, establece reglas que permiten determinar la imputabilidad de PcD mental, evitando así que sean sometidas a juicio sin una determinación previa en ese sentido.

101. En cuanto al respeto de los derechos de las PcD en el sistema penitenciario, el SENADIS ha desarrollado junto a Gendarmería de Chile, organismo encargado de la administración de los penales del país, un trabajo colaborativo en el sentido de adecuar la infraestructura penitenciaria a los estándares de accesibilidad requeridos por la LIOISPD, así como traspaso de competencias técnicas en el modo de tratar adecuadamente a las PcD privadas de libertad.

ARTÍCULO 15. PROTECCIÓN CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES

102. Chile ha ratificado la Convención contra la Tortura y Otras Penas o Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes (D.O. 30/09/2008), así como de su Protocolo Facultativo (D.O.12/12/2008). Estos actos se encuentran absolutamente prohibidos en el ordenamiento jurídico chileno, existiendo sanciones de carácter penal para quienes incurran en ellos. Para mayores antecedentes nos remitimos a lo señalado en el 5° Informe Periódico Nacional de cumplimiento de la Convención (CAT/C/CHL/5).

ARTÍCULO 16. PROTECCIÓN CONTRA LA EXPLOTACIÓN, LA VIOLENCIA Y EL ABUSO

103. La Constitución establece en su artículo 1° inciso final que será “deber del Estado resguardar la seguridad nacional, dar protección a la población y a la familia, propender al fortalecimiento de ésta, promover la integración armónica de todos los sectores de la Nación y asegurar el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional”.

104. El mandato constitucional se ha implementado mediante diversas normativas y acciones en materia de protección, entre las que cabe citar: la Ley de Violencia Intrafamiliar (VIF)²⁸; la modificación y creación de los citados Tribunales de Familia²⁹; los nuevos procedimientos judiciales que propenden al resguardo y cumplimiento estricto de los derechos; la existencia de organismos específicos creados para velar por el respeto de los derechos fundamentales y protección de la niñez y la mujer, como el SENAME y el SERNAM, respectivamente.

105. Por su parte, existen diversos convenios intersectoriales destinados a dar protección a todas las personas, en particular niños/as, adolescentes y mujeres en situación de vulnerabilidad –incluidas PcD–, entre los que destacan el suscrito entre el Ministerio del

²⁸ En su actual versión modificada por ley No. 20.066 (D.O. 7/10/2005).

²⁹ Ley N° 19.968 (30/08/2004).

Interior, el SENAME, el SERNAM y Carabineros de Chile (2009); Convenio de colaboración entre el Ministerio de Justicia, SERNAM, Corporaciones de Asistencia Judicial y SENAME (2007); el Convenio de colaboración suscrito entre el Ministerio de Justicia, el SERNAM y el SENAME (2003); y el Convenio entre el Ministerio Público y el SENAME.

106. En la misma línea se encuentran las iniciativas desarrolladas por la *Red de Asistencia a Víctimas (la RAV)*; el *Sistema de Registro Único e Intervención en las Peores Formas de Trabajo Infantil*; y los *Comités Regionales de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil*. El documento *Política Nacional de Atención a Víctimas*, actualmente en revisión y pronta sanción, contiene el ámbito preventivo en esta materia.

107. Cabe mencionar que el SENAME es uno de los organismos que integran la RAV, entidad que ha focalizado sus esfuerzos en diseñar una respuesta eficaz, coordinada e integral dirigida a visualizar y responder a las problemáticas de niños/as y adolescentes, sin excepción, víctimas de maltrato infantil, explotación, víctimas indirectas de parricidio u homicidio en contextos de violencia contra la mujer.

108. Otra medida de protección a destacar es la actividad de denuncia que se realiza en Fiscalía o Policías o, en su defecto, en coordinación con el Centro de Asistencia a Víctimas de Delitos de la División de Seguridad Pública del Ministerio del Interior, cuando los equipos instalados en el territorio detectan situaciones en que niños/as y adolescentes, sin excepción, son víctimas de delitos violentos, a fin de derivar a atención reparatoria.

109. En esta línea, el SENAME ha establecido convenios con organizaciones no gubernamentales para la ejecución de los proyectos de prevención focalizada y convenios de colaboración con instituciones públicas, a fin de prevenir delitos violentos y/o acciones en cualquier ámbito de expresión de la violencia, que vulneren a los niños/as y adolescentes, sin excepción, cualquiera sea su condición, incluida las peores formas de trabajo infantil y la explotación sexual comercial infantil y adolescente.

110. Las normas vigentes sobre el SERNAM contienen alguna referencia indirecta, lo mismo que el artículo 5 y artículo 7 de la Ley VIF. En este respecto cabe consultar el 5° y 6° Informe Combinado de cumplimiento de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (en inglés, la CEDAW), de 6 de enero de 2011³⁰.

ARTÍCULO 17. PROTECCIÓN DE LA INTEGRIDAD DE LA PERSONA

111. En Chile, como se ha dicho, no existe política de esterilización forzada de PcD, y ésta se realiza en casos puntuales, sólo por expresa solicitud del tutor legal y con anuencia de los especialistas. El artículo 11 de la LIOISPD dispone que “(...) en ningún caso, la PcD mental podrá ser sometida, contra su voluntad, a prácticas o terapias que atenten contra su dignidad, derechos o formen parte de experimentos médicos o científicos”.

112. La estrategia de desarrollo de la calidad general de la atención en los servicios de salud establece como norma el *consentimiento informado* para todo procedimiento. De ser posible, el consentimiento debe ser entregado directamente por el usuario o en su defecto por familiar responsable y/o tutor.

³⁰ Ver http://www.minrel.gob.cl/prontus_minrel/site/artic/20080902/asocfile/20080902204316/110107_informe_nacional_cedaw.pdf

113. En *salud física*, en el marco del *Programa de Rehabilitación Integral*, se trabaja con planes de tratamiento consensuado con la persona y su familia. Si bien, estas líneas corresponden a una política general, este derecho se encuentra resguardado con particular especificidad en el área de *salud mental*. En los establecimientos de mediana y alta complejidad existe una Subdirección de Calidad del Cuidado, que vela por el cumplimiento de las normas, al que se suman los Comités de Ética en Hospitales y las iniciativas de investigación propuestas en la red de salud de su territorio.

114. El año 2000 se creó en el MINSAL la *Comisión Nacional de Protección de las Personas con Enfermedad Mental*, y las *Comisiones Regionales de Protección de las Personas Afectadas de Enfermedad Mental*. Estas últimas se encuentran en pleno funcionamiento desde el año 2002, con funciones de defensoría y entre sus atribuciones supervisan los establecimientos de internación psiquiátrica, se pronuncian y hacen recomendaciones respecto al cumplimiento de las normas complementarias relativas a tratamientos irreversibles (esterilización quirúrgica, psicocirugía), acogen y realizan gestiones en torno a la investigación y resolución de quejas y reclamos sobre vulneración de derechos en concordancia con la Convención.

ARTÍCULO 18. LIBERTAD DE DESPLAZAMIENTO Y NACIONALIDAD

115. El Capítulo II de la Constitución regula la adquisición de la nacionalidad y la ciudadanía. En materia de nacionalidad contempla normas de general aplicación, sin hacer diferencias entre personas con o sin discapacidad.

116. Por otra parte, la *libertad de desplazamiento* se encuentra expresamente consagrada en la Constitución para todas las personas, sin excepción, y así su artículo 19 número 7° asegura en particular el “(...) derecho de residir y permanecer en cualquier lugar de la República, trasladarse de uno a otro y entrar y salir de su territorio, a condición de que se guarden las normas establecidas en la ley y salvo siempre el perjuicio de terceros”. Las normas, políticas y medidas de accesibilidad examinadas en relación al mismo derecho establecido en el artículo 9 de la Convención, constituyen también concreción del derecho a la libertad de desplazamiento que debe garantizarse a las PcD, mediante la obligación de realizar los ajustes necesarios para acceder y circular en el espacio físico, público o privado, y en cualquier medio de transporte.

117. Respecto a las medidas de accesibilidad que permitan el desplazamiento de PcD que las requieran, nos remitimos a lo informado a propósito del artículo 9 de la Convención.

118. En cuanto a las medidas adoptadas para asegurar que todos los niños/as con discapacidad sean inscritos después de nacidos y tengan un nombre y una nacionalidad, el Estado de Chile ratificó la Convención sobre los Derechos de los Niños en el año 1990, la que establece dentro de sus derechos fundamentales, en su artículo 7°, el derecho a ser inscrito inmediatamente después de su nacimiento y el derecho desde que nace, a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos. Estos derechos también están consagrados en la Ley 19.968 que creó los Tribunales de Familia, en la que se reconoce el interés superior del niño, señalando en su artículo 16, dentro de los principios rectores del procedimiento, el “interés superior del niño, niña o adolescente y derecho a ser oído. Esta ley tiene por objetivo garantizar a todos los niños, niñas

y adolescentes que se encuentren en el territorio nacional, el ejercicio y goce pleno y efectivo de sus derechos y garantías”.

ARTÍCULO 19. DERECHO A VIVIR DE FORMA INDEPENDIENTE Y A SER INCLUIDO EN LA COMUNIDAD

119. Las disposiciones y adecuaciones normativas citadas, así como las políticas, medidas y acciones implementadas en el país en materia de discapacidad obedecen a los principios de vida independiente, accesibilidad universal, diseño universal, intersectorialidad, participación y diálogo social, consagrados como rectores de la aplicación e interpretación de la LIOISPD.

120. El cambio cultural que propugna dicha normativa en su artículo 21, del modelo biomédico al biopsicosocial, siguiendo las recomendaciones que en la materia hace la OMS, fomenta asimismo la adopción del modelo de rehabilitación integral con componente comunitario. Desde el año 2007 existe el Programa de Rehabilitación Integral del MINSAL y en el SENADIS el Programa de Apoyo a la Implementación de los Centros Comunitarios de Rehabilitación (los CCR), cuya focalización actual ha sido abordar los problemas físicos en adultos y adultos mayores autovalentes y autónomos. Conforme cifras a diciembre de 2011 (DIGERA-MINSAL), cada año se abordan alrededor de 90.000 casos, de un universo a cubrir de 750.000 personas beneficiarias del sistema de Garantías Explícitas de Salud (las GES), se realizan 162.087 consejerías individuales y familiares, 25.253 Visitas Domiciliarias Integrales donde se aborda a la familia en el domicilio, 150.533 actividades de educación grupal y comunitaria, 2.306 actividades comunitarias y donde la mayoría de los establecimientos han realizado Diagnóstico Participativo y Plan de trabajo con las Organizaciones sociales.

121. La red actual incluye 143 CCR y 96 Centros de Rehabilitación Integral, 19 equipos rurales, más 60 hospitales comunitarios que están implementando la estrategia de Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC). A esto se suma la implementación básica de 150 servicios de medicina física y rehabilitación en Hospitales públicos, dos polos de desarrollo regional como el Hospital de Peñablanca y el de San José de Maipo más el Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, todos en la Región Metropolitana. Con la capacidad de oferta existente se logra el 10% de la cobertura de las PcD físicas, restando pendiente por ahora la incorporación de las discapacidades sensoriales, materia pendiente hasta que el sector aumente la cobertura de dispositivos instalados y los equipos tengan capacitación al respecto.

122. Los Centros de Salud Familiar (los CESFAM) realizan una atención promedio de 3.920 PcD. A su vez el MINSAL ha promovido una actualización del *Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría*, con metas de reducción de discapacidad mental hacia el año 2020, contenidas en la Estrategia Nacional de Salud y sus objetivos estratégicos 2012-2020.

123. Asimismo, el SENADIS y el Ministerio de Desarrollo Social se encuentran elaborando una Política Nacional de Atención a PcD en Situación de Dependencia que promueva la calidad de vida y la autonomía personal, sobre la base de programas residenciales, ambulatorios y de apoyo domiciliario. Esta política se encuentra en etapa de diseño, generada con la participación activa de organizaciones sociales y mediante mesas de trabajo con distintos sectores públicos.

ARTÍCULO 20. MOVILIDAD PERSONAL

124. Una de las finalidades esenciales de la LIOISPD es que las PcD logren autonomía para participar y realizar funciones esenciales para la vida diaria. Para esto, enfatiza la realización de acciones que proporcionen o restablezcan funciones; compensen pérdidas de funcionalidad; propendan a inclusión laboral o educativa y mejoren su interacción con el entorno. Este principio se desarrolla en diversas disposiciones de la normativa, tanto al definir los *ajustes necesarios* (Art. 8 inciso 4°), las *Medidas de Accesibilidad* para la igualdad de oportunidades de que trata el *Título IV*, así como en las normas sobre prevención y rehabilitación. Sumado a lo anterior, su artículo 23 entrega al Estado, a través de sus organismos competentes, el impulso y aplicación de medidas de acción positiva para fomentar la eliminación de barreras arquitectónicas y promover la accesibilidad universal.

125. Dentro de las medidas adoptadas por la ley citada para promover la disponibilidad, el conocimiento y el uso de dispositivos y tecnologías de apoyo diseñados para las PcD en actividades de habilitación y rehabilitación, se pueden citar: el artículo 43, letra b) referido a promover la creación y diseño de procedimientos, tecnologías, productos y servicios laborales accesibles y difundir su aplicación; el artículo 27 señala que las bibliotecas de acceso público deberán contar con material, infraestructura y tecnologías accesibles destinadas a PcD de causa sensorial, considerando facilidades, ajustes necesarios y prestación de servicios de apoyo para la atención de estos usuario; y finalmente, el artículo 49 concede la liberación de la totalidad de los gravámenes aduaneros a la importación de ciertos bienes y elementos destinados al uso, seguridad, ayuda y facilitación de la comunicación, traslado, movilidad, rehabilitación, cuidado e higiene, entre otros, para las PcD, y de las ayudas técnicas y elementos necesarios para prestar servicios de apoyo que imparte el SENADIS.

ARTÍCULO 21. LIBERTAD DE EXPRESIÓN Y DE OPINIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

126. El desarrollo de este derecho se alcanza, en gran medida, con la concreción de las normas y medidas de *accesibilidad a la información y comunicaciones* ya tratado en la respuesta al artículo 9 de la Convención, destacando en este punto *el reconocimiento de la lengua de señas como medio de comunicación natural de la comunidad sorda (artículo 26)* y *la Política de Acceso Universal a los Servicios de Telecomunicaciones*, implementada por la Subsecretaría de Telecomunicaciones (la SUBTEL), que comprende las siguientes acciones:

127. a) la *Norma Técnica Relativa a la Prestación del Servicio Público Telefónico* (resolución exenta N° 316 del 10 de marzo de 2000) de la SUBTEL fijó la norma relativa al servicio “prestado a PcD a través de teléfonos públicos”. Se establece la obligatoriedad de instalar un porcentaje de teléfonos públicos en aquellos lugares de libre acceso al público, por parte de las concesionarias de servicios públicos e intermedios de telecomunicaciones, con requisitos y condiciones básicas para atender sin discriminación a las personas que están afectadas por algún grado de discapacidad física, auditiva o visual.

128. Estos teléfonos públicos deben cumplir requisitos de altura mínima; situarse en áreas de circulación que permitan el desplazamiento de PcD y situadas próximas a escaleras, ascensores y vestíbulos principales del edificio o piso; si se tratare de cabinas telefónicas, se deberá procurar cumplir los requisitos de altura, acceso y de superficie que se especifican.

Deberán además contar con aparatos de control de volumen; ser compatibles con sistemas de ayuda auditiva personal como amplificadores electrónicos personales; y tratándose de teléfonos públicos, deberán estar dotados con teclados alfanuméricos y visores o pantallas de texto que permitan visualizar mensajes emitidos y enviados. Para dar las instrucciones a los usuarios, deberán estar dotados de mensajes de texto o leyendas escritos en idioma castellano. Deberán estar provistos de sistemas de ayuda visual tales como teclones e indicadores en sistema *Braille*.

129. b) el Convenio de cooperación suscrito el año 2009 entre el MTT y el MINVU, denominado *Telecentros del Fondo de Desarrollo de Telecomunicaciones*. Se establece la obligatoriedad de dar acceso a PcD a tales telecentros, estableciendo condiciones de accesibilidad mínimas. Además, en cuanto al equipamiento, las permissionarias deberán disponer de un *kit* para el acceso de las personas con alguna discapacidad, en cada red donde funcionen los Telecentros Comunitarios de Información, que incluya *mouse track ball*, rejilla teclado y pantalla táctil.

130. c) la LIOISPD establece en su artículo 25 inciso 2° que “Toda campaña de servicio público financiada con fondos públicos, la propaganda electoral, debates presidenciales y cadenas nacionales que se difundan a través de medios televisivos o audiovisuales, deberán ser transmitidas o emitidas con subtítulo y lengua de señas”.

131. En términos generales la Constitución Política de la República establece en su artículo 19 número 12 el derecho a emitir opinión sin censura previa y sin distinción alguna de la persona que lo ejerza.

ARTÍCULO 22. RESPETO DE LA PRIVACIDAD

132. La Constitución contempla este derecho para todas las personas, sin distinción, cuando en su artículo 19 número 4° se asegura “el respeto y protección a la vida privada y a la honra de la persona y su familia”.

133. En cuanto a la información sensible contenida en las fichas médicas de los pacientes, éstas no pueden ser divulgadas sin su consentimiento informado. La Ley N° 19.628 de Protección de la Vida Privada (28/08/1999), en su artículo 2° letra g) señala que se entiende por “Datos sensibles, aquellos datos personales que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como los hábitos personales, el origen racial, las ideologías y opiniones políticas, las creencias o convicciones religiosas, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual”.

134. En materia de protección de la vida privada, de la correspondencia y la honra de las personas existe una gama de tipos penales establecidos en el Código Penal de nuestro país, sin que se distinga si las violaciones de estos derechos afectan a personas con o sin discapacidad pues son de aplicación general.

ARTÍCULO 23. RESPETO DEL HOGAR Y DE LA FAMILIA

135. El artículo 19 número 5° de la Constitución asegura a todas las personas “la inviolabilidad del hogar y de toda forma de comunicación privada”. Por su parte, el artículo 21 de la LIOISPD consagra, en específico, el derecho de todas las PcD a la rehabilitación,

considerando el rol de la familia y de los cuidadores en este proceso. Según el ENDISC de 2004, de un total de 4.481.391 hogares en Chile, en 1.549.342 hogares vive una PcD, es decir, uno de cada tres hogares presenta al menos un miembro con discapacidad, lo que representa el 34.6% del total de hogares del país.

136. En cuanto a garantizar el respeto a la autodeterminación y participación del usuario en situación de discapacidad y su familia en el proceso de intervención terapéutica, los servicios de habilitación y rehabilitación que se proveen en modelo biopsicosocial tienen carácter de asistencia voluntaria. En ningún caso se considera forzar a asistir a ningún usuario o familia, lo que está consignado en la orientación técnica respectiva y se vincula con el consentimiento informado, en el marco del acuerdo de intervención terapéutica.

137. El SENAME cuenta con programas destinados a la guarda, o familias de acogida, que incluyen niños/as con discapacidad, sin discriminación. Estos programas son una alternativa de acogimiento familiar para niños/as privados de cuidados parentales, que acogen también a niños/as con discapacidad. La oferta es de 3.252 plazas y de \$133.490 promedio mensual por niño/a atendido. Existen 128 plazas de niños/as con discapacidad, incluidos en esta oferta, vigentes en proyectos de la Octava y Quinta región (proyectos de COANIL³¹).

138. En las orientaciones técnicas de centros y programas de la Ley N° 20.084 (D.O. 07/12/2005), que establece el Sistema de Responsabilidad de los Adolescentes por Infracciones a la Ley Penal (la *LRPA*), se explicitan indicaciones para el trabajo con las familias de todos/as los/as jóvenes infractores. En ellas se relevará la pesquisa de cualquier situación de ocultamiento, abandono, descuido o discriminación de los jóvenes con o sin discapacidad. De los 232 jóvenes con discapacidad atendidos por infracciones a la *LRPA*, entre los años 2007-2011, 12 de ellos reportaban una situación de ausencia de figuras de apoyo familiar (en estado de abandono), 3 registraban vivencia de la calle y 10 socialización significativa de calle.

139. En los dispositivos de supervisión para el año 2012 se explicitará que se evalúe la efectividad de las medidas de protección contra el abandono, ocultamiento y/o discriminación de los jóvenes con o sin discapacidad por parte de sus familias. Se proyecta profundizar el proceso de des-internación en los próximos tres años (2013), así como su egreso hacia la familia de origen, de acogida externa, o a los centros residenciales comunes, y/o su incorporación a las redes locales, incluyendo inclusión en la oferta ambulatoria del SENAME o de la comunidad.

ARTÍCULO 24. EDUCACIÓN

El marco rector de la LIOISPD

140. El Párrafo 2° de la LIOISPD establece las siguientes disposiciones tendientes a la educación e inclusión escolar de las PcD:

141. a) el Estado debe garantizar a las PcD el acceso a los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular o a los establecimientos de educación especial,

³¹ Coanil es una fundación de carácter privado y sin fines de lucro, que educa a niños, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual a lo largo del país.

según corresponda, que reciban subvenciones o aportes del Estado. A través de la subvención especial se permite que las familias puedan optar por la educación especial o la educación regular como instancia educativa para sus hijos;

142. b) los establecimientos de enseñanza parvularia, básica y media deben contemplar planes para alumnos con necesidades educativas especiales y fomentar en ellos la participación del plantel de profesores, asistentes de educación y demás integrantes de la comunidad educativa. En este punto se observan avances significativos para la inclusión de las y los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (las NEE) asociadas a discapacidad en la educación básica y media. En relación con la educación inicial, a través de la mesa Infancia y Discapacidad se están articulando redes para brindar respuestas educativas pertinentes a los niños y niñas de 0 a 6 años;

143. c) los establecimientos de enseñanza regular deben incorporar las innovaciones y adecuaciones curriculares, de infraestructura y los materiales de apoyo necesarios para permitir y facilitar a las PcD el acceso a los cursos y niveles existentes, brindándoles los recursos adicionales que requieran para asegurar su permanencia y progreso, para lo cual el Estado deberá introducir modificaciones en el sistema de subvenciones educacionales o adoptar otras medidas. El Estado de Chile cuenta -hace más de una década- con subvención especial para escuelas regulares con Proyectos de Integración Educativa (los PIE);

144. d) los instrumentos que se utilicen para la aplicación de mediciones de la calidad de la educación deberán contemplar las adecuaciones necesarias para que los alumnos/as con necesidades educativas especiales puedan participar. Por ejemplo, la prueba del Sistema de Medición de Calidad de la Educación (SIMCE), evaluación de los alumnos destinada medir la calidad de la educación, desde el año 2009 ha incluido a estudiantes con discapacidad visual y auditiva, tanto de escuelas especiales como de escuelas regulares con proyectos de integración educativa. Respecto a la Prueba de Selección Universitaria (la PSU), administrada por las universidades para la admisión de sus alumnos, el año 2010 se realizó un plan piloto para estudiantes con discapacidad auditiva y visual que se persigue repetir en el año 2012;

145. e) las instituciones de educación superior deberán contemplar los mecanismos que faciliten su acceso a las PcD y a los materiales de estudio y medios de enseñanza para que puedan cursar carreras profesionales. En este ámbito se está trabajando colaborativamente con el MINEDUC, de manera de positivar la LIOISPD a través de un reglamento para crear progresivamente las condiciones contextuales para la inclusión de las y los estudiantes con discapacidad en el nivel terciario;

146. f) asegurar la atención escolar en el lugar que, por prescripción médica, deban permanecer los alumnos que padezcan patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados o en el lugar que determine el médico tratante, o que estén en tratamiento médico ambulatorio. En este ámbito el Estado de Chile cuenta con subvención especial para los niños/as y jóvenes que requieran recibir prestaciones educativas en hospitales. Además, es factible que progresivamente los estudiantes con discapacidad puedan recibir atención pedagógica en sus hogares;

147. g) los establecimientos educacionales deberán progresivamente, dentro de 2 años contados desde la publicación de la LIOISPD, es decir, al 10 de febrero del año 2012, adoptar medidas para promover el respeto por las diferencias lingüísticas de las personas con discapacidad sensorial, sean sordas, ciegas o sordo-ciegas en la educación básica, media y

superior, con el fin de que éstos puedan tener acceso, permanencia y progreso en el sistema educativo. Con relación a la Lengua de Señas Chilena, en conjunto con la sociedad civil e instituciones de educación superior el SENADIS se encuentra elaborando una metodología que apunte a la certificación de Intérprete e Instructores de Lenguaje de Señas, con el objetivo de lograr una profesionalización progresiva.

148. Cabe señalar que la importancia de este derecho queda reflejado en las cifras del ENDISC de 2004, que en materia educacional muestra que un 10% de las PcD no cuenta con ningún año de estudio aprobado; un 42% no ha logrado completar la enseñanza básica; sólo un 13% ha cursado la enseñanza media completa, y únicamente el 5,7% ha logrado acceder a la universidad o a algún instituto de formación profesional. Menos del 1% ha cursado carreras en un centro de formación técnica.

Alumnos con Necesidades Educativas Especiales

149. A partir del año 2006 que se establecen procedimientos para otorgar Licencia de Enseñanza Básica –requisito para acceder al mundo laboral– y Certificados de Competencias a los alumnos con discapacidad de las escuelas especiales y establecimientos con PIE. Hasta la fecha de corte de este informe se ha beneficiado a más 500 alumnos con NEE permanente.

150. El Decreto No. 29 del MINEDUC, de 9 de abril de 2005, “Fija forma de pago de la subvención general básica especial diferencial a los alumnos integrados en cursos de enseñanza media”, lo que permite a los/as estudiantes tener una trayectoria educativa continua desde la educación básica. La Ley No. 20.201, sobre “Nueva regulación de subvención a educación especial diferencial”, de 31 de Julio de 2007, elevó la subvención para los establecimientos educacionales con jornada completa que atienden a alumnos con NEE. En 2009 se extendió este beneficio a establecimientos regulares que integren a niños con discapacidad. Esta Ley también estableció medidas de transparencia en el sistema de diagnóstico de los alumnos y en las aulas hospitalarias, eliminó el requisito de que la hospitalización supere los tres meses y se extiende para alumnos de pre-básica y media. Asimismo, estableció la liberalidad de los gravámenes aduaneros para la adquisición de equipos y material pedagógico especial para la educación, capacitación y recreación de las PcD (artículo 49).

151. Como modalidad transversal del sistema educacional se ofrecen entonces a los alumnos/as que presentan NEE y sus familias distintas opciones educativas, a saber: a) los establecimientos de educación regular con PIE para estudiantes que presentan discapacidad y trastornos específicos del lenguaje; b) con Grupo Diferencial, para estudiantes que presentan dificultades de aprendizaje no asociadas a discapacidad (NEE Transitorias); c) las escuelas especiales, que educan estudiantes con discapacidad sensorial, intelectual, motora, de la relación y comunicación y trastornos específicos del lenguaje; d) otra opción que es muy importante en materia de equidad son las escuelas y aulas hospitalarias para niños/as y jóvenes que por encontrarse en situación de enfermedad, no pueden asistir a la escuela o liceo de origen y reciben atención escolar en el recinto hospitalario.

La Política Nacional de Educación Especial, de 2006

152. Tiene por objetivo general hacer efectivo el derecho a la educación, a la igualdad de oportunidades, a la participación y a la no discriminación de las personas que presentan NEE, garantizando su pleno acceso, integración y progreso en el sistema educativo. Como líneas estratégicas definió crear nuevas y mejores condiciones para que los establecimientos de educación regular y especial puedan mejorar las respuestas educativas a los alumnos que presentan NEE. En este marco se han desarrollado las siguientes acciones destinadas para: a) ampliar el acceso a la educación; b) currículo y gestión escolar; c) mejorar la integración escolar y la atención de la diversidad; d) fortalecer las escuelas especiales; e) participación de la familia, escuela y comunidad; f) mejorar la formación inicial y el servicio de los docentes y profesionales de la educación especial y regular; y g) aumentar el financiamiento de la educación especial. El detalle de estas acciones se abordará en los párrafos siguientes.

Acceso a la educación

153. En materia de acceso a la educación, esta política otorga el beneficio de la subvención de NEE de carácter transitorio a los alumnos que presenten el siguiente déficit o discapacidad: a) Trastorno Específico del Aprendizaje; b) Trastorno Específico del Lenguaje; c) Trastorno Déficit Atencional con y sin Hiperactividad o Trastorno Hiperactivo; d) Rendimiento en pruebas de coeficiente intelectual en el rango límite, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa. Estos alumnos son atendidos en su establecimiento de educación regular y, para tales efectos, éste debe contar con un proyecto o programa de integración escolar aprobado por el MINEDUC. Como consta en su decreto N° 170, publicado el 25 de febrero 2010, esto permite entregar los apoyos requeridos según las necesidades educativas, lo que implicaría que los posibles déficits no constituyan una discapacidad.

154. El acceso y la permanencia en el sistema escolar, de los niños/as, jóvenes y adultos con NEE, permanentes o transitorias, ha tenido un crecimiento sostenido en escuelas especiales y regulares con proyecto o programa de integración escolar. Para el año escolar 2011, serán beneficiados con esta atención educativa 30.000 nuevos alumnos.

Matrícula de los últimos cinco años

AÑO	ESCUELAS ESPECIALES	ESTABLECIMIENTOS REGULARES C/ PROYECTOS DE INTEGRACIÓN
2006	113.534	48.948
2007	123.895	55.090
2008	132.612	64.351
2009	143.907	72.032
2010	152.452	76.876

Currículo y gestión escolar

155. En materia de currículo y gestión escolar, la Ley No. 20.370 (D.O. 12/09/2009), que “Establece Ley General de Educación” (la *LEGE*), define la *educación especial o diferencial* como la modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles, tanto en los establecimientos de educación regular como especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, técnicos, conocimientos especializados y ayudas para atender las NEE que puedan presentar algunos alumnos de manera temporal o permanente a lo largo de su escolaridad, como consecuencia de un déficit o una dificultad específica de aprendizaje.

156. La *LEGE* también contempla que el MINEDUC defina criterios y orientaciones de adecuación curricular, que permitan a los establecimientos educacionales planificar propuestas educativas pertinentes y de calidad para sus alumnos, ya sea en una escuela especial o regular con proyecto de integración escolar. Con el objeto que el sistema educativo chileno tienda de manera progresiva a una educación más inclusiva, el MINEDUC se encuentra estructurando un decreto que contextualice el accionar educativo de la modalidad de educación especial en escuelas especiales y regulares con Proyectos de Integración. Esto constituye el avance más importante para la educación especial, considerando que la anterior ley de educación (Ley Orgánica Constitucional de Educación, *LOCE*) no hacía mayor referencia a esta modalidad.

Educación y Trabajo

157. Se elaboró y aplicó en forma piloto el *Programa Educación para la Vida y el Trabajo*, destinado a los alumnos de los niveles laborales de las escuelas especiales y regulares con integración escolar, para fortalecer los procesos de enseñanza en la formación y capacitación para la vida y el trabajo de jóvenes con discapacidad en su transición al empleo productivo. Se distribuyen en 150 Liceos y en 20 escuelas los siguientes textos: a) Análisis Situacional de la Formación para la Vida y el Trabajo de los estudiantes con Discapacidad Intelectual; b) Experiencias de Liceos Integradores de Apoyo a la transición a la Vida Adulta; c) Entrega de una Mini Biblioteca especializada en educación especial a 18 establecimientos que participaron en Proyecto Apoyos a la Transición a la Vida Adulta. En este mismo ámbito se estableció una alianza estratégica con el Taller de Capacitación y Colocación Laboral (*TACAL*), organización de la sociedad civil, con la finalidad de instalar competencias laborales en estudiantes con NEE asociadas a discapacidad, provenientes de escuelas especiales y escuelas regulares con *PIE*.

Integración escolar y fortalecimiento de escuelas especiales

158. A este respecto se incorporó en los proyectos educativos institucionales de los establecimientos de educación regular, la atención a la diversidad y a las NEE. Actualmente, existen más de 4.300 establecimientos que cuentan con esta atención mediante la estrategia de proyecto o escuela especial.

159. Existe un sistema de apoyos profesionales en los establecimientos educacionales para proporcionar una atención integral a las NEE que presentan los alumnos. Se propicia el trabajo colaborativo entre los docentes de aula y los profesionales docentes y no docentes de la modalidad de educación especial, estableciendo en su carga horaria tiempos destinados a planificar, organizar, ejecutar y evaluar el proceso educativo en forma sistemática y continua³². Todo esto en el marco de los PIE y en el contexto de las prestaciones que entregan las escuelas especiales, según el déficit que atienden.

160. En ese sentido, se han realizado jornadas de perfeccionamiento, destinadas a los profesores y profesionales de las escuelas especiales que atienden alumnos con discapacidad, visual, auditiva, intelectual, autismo y retos múltiples. A su vez, se ha dotado a las escuelas especiales de medios educativos, tales como textos escolares y recursos didácticos especializados. Éstas pueden participar como centros de recursos de apoyo a la integración escolar. Se ha fortalecido la información, asesoría y apoyo a las familias de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, para ejercer su derecho a elegir la opción educativa más adecuada para sus hijos y participar activamente en el proceso educativo. Además, las escuelas especiales se incorporaron a la Red ENLACE mediante un sistema de laboratorios informáticos y una oferta programática de Software y Hardware para estudiantes con NEE. Por último, se ha promovido la participación de los padres en las decisiones relativas a la enseñanza, las adaptaciones curriculares y los procesos de evaluación de sus hijos.

161. Durante estos años se han fortalecido las redes de apoyos con las familias y las asociaciones de –y para– PcD; se han realizado diversas acciones para informarlas de la oferta educativa que existe en el sistema escolar para que elijan de forma informada la opción que consideran más adecuada para sus hijos. Asimismo, se han realizado jornadas de trabajo para consultar e informar a las asociaciones de y para PcD respecto de distintas materias vinculadas con el proceso de implementación de la política de educación especial. En este contexto, los PIE cuentan con recursos según la cantidad de estudiantes con NEE matriculados para realizar sensibilización en los centros educativos en temas vinculados con la atención de la diversidad.

Formación de docentes, profesionales y financiamiento de la educación especial

162. Se han desarrollado acciones de perfeccionamiento especializado con los docentes de las escuelas especiales, para que adquieran las competencias en cuanto a atender adecuadamente a alumnos con discapacidad severa o múltiple. Así, la Unidad de Educación Especial en colaboración con el Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas y la Coordinación (el CPEIP) del Programa ENLACES, han desarrollado importantes actividades de perfeccionamiento y capacitación a los profesores/as y otros profesionales que educan alumnos que presentan NEE. Entre éstas los más importantes son: a) curso *e-learning* denominado *Educación de la Diversidad y las NEE*, ejecutado por la Universidad Central (años 2007-2008); b) bases curriculares de educación parvularia dirigido a profesores/as de las escuelas especiales que se desempeñan en el nivel de

³² Decreto N° 179 MINEDUC, marco de Ley N° 20.370 General de Educación del 12 de septiembre de 2009.

educación parvularia, desarrollado por la Pontificia Universidad Católica de Chile y la Universidad de Concepción; c) cursos en articulación con ENLACE y CEPEIP denominados “Tic y estrategias pedagógicas para educar a estudiantes con discapacidad visual”; y d) “Uso de Tic en la educación de estudiantes que presentan Déficit Atencional”.

163. Durante el proceso de implementación de la política de educación especial se ha trabajado sistemáticamente con las universidades e institutos profesionales que imparten las carreras de pedagogías, con el propósito de compartir las necesidades de formación del profesorado que demanda la escuela actual, desarrollándose diversas actividades tales como: la incorporación en las mallas curriculares de conocimientos y estrategias para educar en la diversidad; la creación de 10 Redes regionales de Educación Superior Inclusiva, de manera de contribuir a la eliminación de barreras y potenciamiento de estrategias a través de la incorporación de temas vinculados con la atención de Estudiantes con Discapacidad; la adjudicación, por el SENADIS, de más de 230 proyectos a instituciones de educación superior entre el 2007 y el 2011, de manera de crear progresivamente las condiciones contextuales para que en igualdad de condiciones puedan ingresar, permanecer y egresar de la educación superior.

164. Cabe señalar que en materia presupuestaria se constata un aumento sostenido de la subvención de educación especial en los últimos años, lo que influye también en el aumento de cobertura. En el año 2008, se aumentó en un 15% la subvención de la educación especial diferencial, además se aumenta el valor de esta subvención en un 100% y se amplía el beneficio a la discapacidad mental severa, autismo y disfasia severa, ampliándose en total a seis discapacidades. En el año 2010 este beneficio se otorgó a 6810 alumnos/as.

Formación inicial

165. El programa de la JUNJI que entrega educación inicial gratuita a niñas/os desde los 0 a 6 años de edad, junto a la GTZ (Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit), reviste importantes acciones y avances, que pueden revisarse bajo los cuatro indicadores siguientes: calidad, cobertura, participación de la familia y políticas.

Indicador 1: Calidad

166. Un 40% de niños/as preescolares con NEE evaluados en la JUNJI incrementan sus resultados de aprendizaje en la evaluación final del año 2009. Para ello se llevaron adelante las siguientes acciones: a) Incorporación de recursos humanos especializados en cada territorio, con 41 educadores diferenciales en las distintas regiones del país (2008 y 2009); capacitación para el desarrollo de competencias en educación inclusiva, con tres jornadas de capacitación a nivel nacional para educadoras diferenciales, educadoras de párvulos supervisoras y subdirectoras técnicas. Los equipos regionales han replicado en sus regiones las capacitaciones, tanto a los Equipos Técnicos Regionales como a las Unidades Educativas; b) Incorporación de material didáctico en las Unidades y Programas Educativos que favorezca la educación inclusiva, de acuerdo al diseño universal; aplicación y adecuación de la metodología de evaluación de aprendizaje de niños/as con NEE derivadas de una discapacidad. Se encuentra en proceso de validación, luego de la aplicación del segundo piloto, un instrumento institucional de evaluación de aprendizajes, que contará con

adecuaciones curriculares para cada indicador; c) Incorporación de enfoque de educación inclusiva en el marco curricular de la JUNJI. El nuevo referente curricular tiene como sello principal la educación inclusiva (enero 2010), con texto específico de educación inclusiva.

167. Por su parte el SENADIS, a través de sus productos estratégicos³³ desde el año 2007 al 2011 ha adjudicado 142 proyectos a jardines infantiles pertenecientes a la JUNJI y 64 proyectos a la Fundación Educacional para el Desarrollo Integral del Menor (INTEGRA), a través del Concurso Nacional de Proyectos para la Inclusión Social de las PcD en su línea de educación. El objetivo último de estas adjudicaciones es aportar recursos adicionales a los estudiantes con discapacidad de manera de satisfacer sus necesidades educativas y crear las condiciones contextuales para que -en igualdad de condiciones- puedan acceder al currículo.

Indicador 2: Cobertura

168. En 2008 la cobertura de atención a niños/as preescolares con discapacidad aumentó un 5% respecto a 2007, y en el año 2009 aumentó un 15% respecto al año anterior. De acuerdo a los compromisos de aumento de cobertura, entre 2007 y 2008, ésta fue de un 5%. El porcentaje de variabilidad de la atención de niños/as con NEE del año 2008 en relación con el 2007, según el sistema alternativo de recogida de información, ha sido del 11,2% (de 1.453 en 2007 y de 1.616 en 2008). El año 2009 respecto al 2008, se incrementó el número de párvulos con NEE en 33% (2.157 en 2009). El año 2010 el número de párvulos con NEE (2.703) se incrementó en un 25% respecto al 2009.

169. En cuanto a la cobertura según tipo de discapacidad, a nivel nacional, se identifican:

	DEFICIENCIA MENTAL	DÉFICIT VISUAL	DÉFICIT AUDITIVO	DÉFICIT MOTOR	GRAVES ALTERACIONES COMUNICACIÓN	MULTI DÉFICIT	TRASTORNOS COMUNICACIÓN ORAL	NIÑOS/AS CON NEE
Año 2007	177	95	36	170	74	0	901	1453
Año 2008	153	57	18	264	109	94	921	1616
Año 2009	238	83	49	456	99	85	1147	2157
Año 2010	284	97	59	601	88	100	1474	2703

Fuente: Dpto.- Técnico Pedagógico, Sección Curricular JUNJI. Ministerio de Educación

Indicador 3: Participación de la familia

170. A fines de 2009, al menos un familiar o adulto significativo del 50% de los niños/as preescolares con discapacidad ha participado en estrategias de fortalecimiento de competencias parentales. Con tal fin se publicó y distribuyó la *Guía para La Familia ¿Te Suena Familiar?*, elaborada en conjunto con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, (la UNICEF) el año 2008. En el marco del Convenio de Colaboración JUNJI-UNICEF se han continuado realizando capacitaciones para fortalecer las competencias para el trabajo con familias en 5 regiones del país. En todas las regiones se han implementado estrategias para incorporar a las familias más activamente al trabajo educativo y así fortalecer sus competencias parentales.

³³ Los proyectos que se adjudican a instituciones de educación en todos los niveles constituyen uno de los productos estratégicos del SENADIS. Estos tienen por finalidad entregar recursos de apoyo, instalar competencia para la inclusión en los distintos actores educativos y trabajar con la familia de manera que se potencie el proceso de inclusión.

Indicador 4: Políticas

171. Desde fines de 2009 la JUNJI cuenta con un *Modelo de Educación Parvularia Inclusiva*. En este ámbito destaca la coordinación de acciones con instituciones públicas y privadas para trabajar el tema de la educación inclusiva. Se han realizado distintas actividades que permitirán conformar un equipo nacional encargado de la materia, así como de revisar el estado del arte alcanzado en la institución. A su vez, cada dirección regional de la JUNJI cuenta con un equipo regional que atiende las NEE de los niños/as que la presentan.

172. En el marco de la instalación del Sistema de Protección Social *Chile Crece Contigo*³⁴, del Ministerio de Desarrollo Social, se convocó a una Mesa de Trabajo intersectorial para el abordaje de niños/as con NEE, lo que ha permitido sistematizar la oferta pública y entregar las prestaciones a los niños/as que presentan Rezago del Desarrollo. Esta oferta programática incluye salas de estimulación, bibliotecas y material didáctico.

173. La cantidad de proyectos desarrollados por SENADIS ha aumentado progresivamente: en 2008 eran 9 proyectos en 3 regiones del país; en 2009, 38 en 10 regiones; en 2010, 43 en 9 regiones; y en 2011, 53 proyectos en 14 regiones.

174. El Registro de matrículas de niños/as que asisten a la JUNJI y a la TELETÓN, según datos combinados por ambas instituciones desde 2009, muestra que las matrículas han aumentado en todas las regiones, completando en 2009 un total de 560 matrículas y en 2010 1.402 matrículas.

175. Por otra parte, para la elaboración del modelo o política de educación parvularia inclusiva, en el año 2007 se inició un estudio donde se aplicó un cuestionario en los establecimientos de la JUNJI, con el objeto de establecer la línea base de las condiciones de acceso, tanto de infraestructura como del currículum, entre otras, con que contaban en ese momento los niños/as con NEE. También se ha realizado levantamiento de información cualitativa respecto de las características de la integración en los jardines infantiles, a través de procesos de observación y entrevistas; la sistematización de las experiencias de Unidades Educativas con Integración, y la publicación de documentos y libros acerca de la educación parvularia inclusiva y las experiencias exitosas de integración en jardines infantiles y programas educativos de la JUNJI.

176. Por su parte, SENADIS ha articulado una mesa de trabajo con instituciones vinculadas con la atención de niñas/os con NEE entre 0 a 6 años, compuesta por la JUNJI, la Fundación INTEGRA, el SENAME, la Fundación TELETON, el Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, el MINEDUC y la JUNAEB. Su objetivo es *Articular y optimizar los recursos materiales / humanos provistos por el Estado e instituciones privadas, favoreciendo la atención temprana y desarrollo integral de niños/as entre 0 – 6 años que presentan NEE asociadas a discapacidad y Rezago del Desarrollo, a fin de potenciar procesos de inclusión educativa en espacios regulares*. A partir de esta estrategia de trabajo intersectorial se han implementado 16 centros (uno por región y en 2 la Región Metropolitana) con recursos de apoyo y se transfirieron recursos para la contratación de profesionales que brinden atenciones pertinentes según las necesidades educativas de los niños/as.

³⁴ Es un Sistema Integral de Apoyo a niños/as de primera infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente a todos los niños/as y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor: a cada quien según sus necesidades.

ARTÍCULO 25. SALUD

177. Como fue señalado, la Constitución establece en su artículo 1° que todos los hombres nacen libres en dignidad y derechos. Asimismo, su artículo 19 número 9° asegura el derecho a la protección de la salud, siendo deber del Estado proteger “el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de la rehabilitación del individuo”.

178. En ese ámbito el Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas en Salud (el *Plan AUGE*), se extendió para cubrir algunos tratamientos relacionados a discapacidad física y psíquica. Respecto de su cobertura, la población potencial de PcD física es de 780.000 personas. A contar de julio del año 2005 se incorpora al Plan AUGE el *screening* auditivo en los prematuros menores de 1.500 gramos o 32 semanas, la detección de la retinopatía y la displasia broncopulmonar, se hace seguimiento a la displasia de cadera a todos los niños/as y, como medida de salud pública, se incorporó el ácido fólico para prevenir disrafias.

179. En coordinación con el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile (INTA), se implementan dos programas orientados a la prevención del retardo mental del recién nacido: el de *fenilcetonuria* y el de *hipotiroidismo*.

180. En relación a la prevención de discapacidades en los adultos y adultos mayores, en *Atención Primaria* existen programas de resolutivez orientados a la pesquisa y tratamiento precoz de la presbiacusia y de la presbicia, así como también el Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EFAM).

181. Por último, la finalidad del Convenio de Colaboración Técnica entre el MINSAL, el Ministerio de Justicia y el SENAME (2000), apunta a proporcionar la adecuada atención en la salud pública a todos los niños/as y adolescentes, sin excepción, que se encuentran en residencias y centros de administración directa del SENAME. Ese servicio, a través del documento *Recomendaciones Técnicas Intersectoriales*, orienta e impulsa la coordinación con los Servicios de Salud a nivel regional y dispositivos de salud locales.

ARTÍCULO 26. HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN

182. La LIOISPD tiene por finalidad que las PcD logren autonomía para participar y realizar funciones esenciales para la vida diaria. Para ello, su artículo 21 enfatiza la realización de acciones que proporcionen o restablezcan funciones, compensen pérdidas de funcionalidad, incluyan laboral o educativamente y mejoren la interacción de las PcD con el entorno. Se consagra el derecho de todas las PcD a la rehabilitación, considerando el rol de la familia y de los cuidadores en este proceso, en concordancia con las recomendaciones de la 58ª Asamblea Mundial de la OMS (mayo de 2005). Por último, su artículo 22, fomenta la adopción del modelo de rehabilitación con base comunitaria.

183. El *Programa de Rehabilitación Integral* ha sido expandido y actualizado a raíz de la Convención. Se ha incrementado la oferta de servicios de rehabilitación con enfoque biopsicosocial con componente comunitario, Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR)–Equipos rurales, en atención primaria universal y gratuita, instalándose a la fecha 143 Centros Comunitarios de Rehabilitación y 96 Centros de Rehabilitación Integral, más 60 hospitales comunitarios que están implementando la estrategia de Rehabilitación con Base Comunitaria

(RBC) en todas las regiones del país, con una cobertura que alcanza el 51% de las comunas. Se han instalado 18 equipos rurales para trabajo en zonas de baja densidad poblacional los cuales cubren en promedio 8 comunas rurales cada uno y se ha reforzado el Hospital San José de Maipo y el Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, quedando pendiente aún la reposición del edificio de este último. Por su parte, se han reforzado establecimientos de Atención Primaria y hospitales de baja complejidad con equipamiento. Asimismo, 153 hospitales de baja complejidad han incorporado la estrategia de RBC, lo cual incluye la incorporación progresiva del modelo biopsicosocial (DIGERA, 2010). La estrategia de RBC se orienta a la activación de recursos de la comunidad para la atención y apoyo a las personas en situación de discapacidad; así como a la entrega de prestaciones de rehabilitación, tanto para el tratamiento como para la prevención de las causas que originan la discapacidad.

184. De otro lado, también existe el pago de un estipendio a cuidadores de personas postradas que alcanza actualmente una cobertura de 14.000 personas. Actualmente existe cobertura parcial en todos los niveles de atención, tanto para zonas urbanas como rurales y el perfil de población usuaria que participa de la intervención es principalmente adultos y adultos mayores, sin que se excluya la opción de atención a niños y adolescentes según la demanda local.

185. Otra estrategia importante corresponde a la implementación de las Garantías Explícitas de Salud (GES) relacionadas a discapacidad. En los tres últimos años las personas que se han acogido a las GES por patologías que afectan directamente el aparato músculo-esquelético (artrosis de rodilla y cadera leve y moderada) han aumentado en un 58,2% (de 61.641 a 105.855). Lo anterior no considera aquellas acogidas a las GES por causas que afectan primariamente a otros sistemas, además del músculo-esquelético: accidente cerebro-vascular, traumatismo encéfalo craneano, politraumatismo, endo-prótesis de cadera, ayudas técnicas, entre otras. Esto ha requerido el desarrollo e incorporación progresiva de componentes de rehabilitación en las guías de práctica clínica y canastas de prestaciones, así como el desarrollo de planes de tratamiento individual (PTI).

186. Con la creación del sistema de AUGÉ -que derivó en las GES- también se incorporan los componentes biomédicos de la discapacidad de origen sensorial, específicamente las de origen auditivo, a través de la guía de práctica clínica GES “Hipoacusia neurosensorial bilateral en prematuros” (MINSAL, 2009), que entrega orientaciones para el diagnóstico, la entrega de ayudas técnicas como audífonos e implante coclear y para su rehabilitación inicial. Lo propio ocurre con la “Hipoacusia Bilateral en personas de 65 años y más que requieren del uso de audífono” (MINSAL, 2007), que ofrece la misma cobertura técnica.

187. También se desarrolló el “Programa de Implantes cocleares de Fondo Nacional de la Salud (FONASA) - MINSAL”, que, desde el año 2003, entrega ayuda técnica y rehabilitación a personas con hipoacusia sensorio-neural profunda hasta los 65 años. Actualmente se considera el financiamiento para 20 casos al año.

188. En materia de la discapacidad de origen sensorial visual, en 2009 se lanzó el documento de práctica clínica “Prevención de Retinopatía del Prematuro”, que entrega guías para el diagnóstico e intervención precoz de estos casos, también cubiertos por las GES.

189. Asimismo, se ha implementado desde 2007, el reforzamiento de capacidad diagnóstica en los equipos de los CCR instalados en la red (104 a la fecha).

190. El cambio de modelo biomédico a biopsicosocial que propugna la LIOISPD se incorpora también como contenido en la capacitación y como lineamiento en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, elaborándose normativas tales como las *Medidas de contención para personas con enfermedad mental en episodio de agitación psicomotora*, desde 2003, y actividades de capacitación del personal de salud desde 2007 a 2010.

191. En cuanto a garantizar el respeto a la autodeterminación y participación del usuario en situación de discapacidad y su familia en el proceso de intervención terapéutica, los servicios de habilitación y rehabilitación que se proveen en modelo biopsicosocial, como antes se señaló, tienen carácter de asistencia voluntaria, sin que en ningún caso se considere forzar a asistir a ningún usuario o familia, lo que está consignado en la orientación técnica respectiva y se vincula con el consentimiento informado, en el marco del acuerdo de intervención terapéutica.

192. Existen a la fecha 400 profesionales de la red de rehabilitación capacitados en modelo biopsicosocial. Se accede a capacitación a través de los Planes de Capacitación de cada Servicio de Salud, de los recursos del programa instalados en las comunas, además de la capacitación directa del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 27. TRABAJO Y EMPLEO

193. Desde las definiciones y principios contenidos en la LIOISPD, el Estado debe reconocer el derecho que tienen las PcD al trabajo, al empleo y a la inclusión laboral en igualdad de condiciones y sin discriminación. Esto implica, además, el derecho a tener la oportunidad de generar recursos propios mediante un trabajo libremente elegido o aceptado, en un mercado y un entorno laboral abierto, inclusivo y accesible.

194. El artículo 43 de la LIOISPD establece que “el Estado, a través de los organismos competentes, promoverá y aplicará medidas de acción positiva para fomentar la inclusión y no discriminación laboral de las PcD, especialmente deberá: a) Fomentar y difundir prácticas laborales de inclusión y no discriminación; b) Promover la creación y diseño de procedimientos, tecnologías, productos y servicios laborales accesibles y difundir su aplicación; c) Crear y ejecutar, por sí o por intermedio de personas naturales o jurídicas con o sin fines de lucro, programas de acceso al empleo para PcD; d) Difundir los instrumentos jurídicos y recomendaciones sobre el empleo de las PcD aprobados por la OIT”.

195. El artículo 44 de la LIOISPD también establece que el Estado creará condiciones y velará por la inserción laboral y el acceso a beneficios de seguridad social por parte de las PcD. Para tal efecto, podrá desarrollar en forma directa o por intermedio de terceros, planes, programas e incentivos y crear instrumentos que favorezcan la contratación de PcD en empleos permanentes. El Ministerio del Trabajo y Previsión Social informará semestralmente a la Comisión de Trabajo y Seguridad Social de la Cámara de Diputados y a la Comisión de Trabajo y Previsión Social del Senado sobre el funcionamiento de los programas existentes y los resultados alcanzados. Con igual frecuencia deberá publicar dicha información en su sitio web, la que también deberá estar disponible en el sitio web del SENADIS.

196. El artículo 45 de la LIOISPD dispone que en los procesos de selección de personal la administración del Estado y sus organismos, las municipalidades, el Congreso Nacional, los órganos de la administración de justicia y el Ministerio Público seleccionarán preferentemente

a PcD, en igualdad de condiciones de mérito. Un reglamento del Ministerio de Desarrollo Social (ex MIDEPLAN) y del Ministerio de Hacienda determinará la forma en que los organismos de la administración del Estado darán cumplimiento a esta disposición. En el caso del Poder Judicial, el Poder Legislativo y el Ministerio Público, serán sus propios órganos quienes deberán determinar la forma de dar cumplimiento a esta obligación.

197. El Artículo 46 de la LIOISPD también dispone que la *capacitación laboral* de las PcD comprenderá, además de la formación laboral, la orientación profesional, la cual deberá otorgarse teniendo en cuenta la evaluación de las capacidades reales de la persona, la educación efectivamente recibida y sus intereses.

198. A fin de velar por la realización de *ajustes razonables* para las PcD en el lugar de trabajo, la LIOISPD también establece la obligación de incorporar estas normas en los reglamentos internos de orden, higiene y seguridad, a los que están obligadas las empresas con 10 o más trabajadores permanentes. Como consecuencia, la LIOISPD modificó el artículo 154 No. 7 del Código del Trabajo, de modo que actualmente “el reglamento interno deberá contener: (...) las normas especiales pertinentes a las diversas clases de faenas, de acuerdo con la edad y sexo de los trabajadores, y a los ajustes necesarios y servicios de apoyo que permitan al trabajador con discapacidad un desempeño laboral adecuado”.

199. A fin de favorecer la inclusión de las PcD al mercado del trabajo, se han dictado o adecuado algunas disposiciones legales, tales como:

200. a) El contrato de aprendizaje es un tipo de contrato especial de trabajo regulado en el Código del Trabajo y lo pueden celebrar sólo los menores de 21 años de edad. Por el artículo 47 de la LIOISPD, las PcD puedan celebrar este contrato sin límite de edad;

201. b) En el marco del Código de Buenas Prácticas Laborales sobre No Discriminación para la Administración Central del Estado, en todas las bases y procesos de selección quedan estipuladas consideraciones especiales para los postulantes que presenten alguna discapacidad física que les produzca impedimento o dificultades en la aplicación de los instrumentos de selección. Esta obligación ha sido recogida, por ejemplo, por la Defensoría Penal Pública mediante la implementación de políticas internas y mecanismos que garantizan el acceso igualitario a los cargos de defensor penal público, consistentes en la confección de la prueba de conocimientos técnicos en modo Braille, la estipulación en las pruebas de disposiciones específicas respecto de las personas que sufran alguna discapacidad, como extensión del tiempo de respuestas y otras para el caso de discapacidad visual. Así, el Departamento de Recursos Humanos de la Defensoría Penal se encuentra actualmente trabajando en políticas específicas en la parte “ingreso y selección”;

202. c) En materia de trabajo y emprendimiento, se otorga a las Municipalidades la facultad para conceder, en forma gratuita, espacios para la instalación de negocios de propiedad de PcD en las ferias autorizadas. Si no existieran éstas, las municipalidades podrán mantener puestos comerciales, en forma gratuita, para la instalación de negocios de pequeños y medianos empresarios con discapacidad;

203. d) El Estado también puede impulsar e incentivar la contratación de las PcD en el ámbito de las compras públicas, dado que el mercado público, por su peso y magnitud (3,5% del Producto Interno Bruto, PIB) puede aportar decisivamente a su inclusión laboral. Por ello la Ley No. 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios incorporó en las políticas de las compras públicas incentivos especiales para

aquellos proveedores del Estado que incorporen entre sus trabajadores PcD. Las empresas que tengan en su plantilla de trabajadores habituales un porcentaje, 3% ó 5%, o un número determinado de PcD, obtendrán puntaje adicional en la evaluación de sus ofertas (5%);

204. e) Dentro de las salvaguardias existentes para proteger a los trabajadores con discapacidad de despidos injustos y de trabajos forzosos u obligatorios, de conformidad con el artículo 2 del Código del Trabajo, actualmente se tipifica como contraria a la ley laboral cualquier tipo de discriminación entre los trabajadores; norma que se ajusta a la normativa internacional sobre la materia, en especial lo dispuesto en el Convenio N° 111 sobre discriminación en el empleo de la OIT, ratificado por Chile el 20 de septiembre de 1970;

205. f) Para garantizar la existencia de distintas modalidades de empleo, como el trabajo presencial, el teletrabajo y la subcontratación, acorde con las oportunidades laborales que ofrecen las nuevas tecnologías de la comunicación, destaca la reciente modificación al Código del Trabajo, que introduce el nuevo *contrato de trabajo a distancia o teletrabajo*. Éste dice relación con la prestación de servicios desde el hogar o desde otro lugar diferente al del establecimiento de la empresa o del empleador, libremente elegido por el trabajador o convenido entre las partes, con todos los beneficios que el código laboral concede a los restantes trabajadores, tales como derecho a negociación colectiva, salas cunas, cobertura de Seguridad Social, etc.;

206. g) Dentro de las medidas adoptadas para retener a los trabajadores que, como consecuencia de un accidente de trabajo, quedan con una discapacidad que les impide seguir realizando sus anteriores tareas, el Seguro de Accidentes del Trabajo cubre las prestaciones médicas que sean necesarias hasta la completa rehabilitación del trabajador, incluida la reeducación profesional;

207. h) En cuanto a la prohibición de discriminación, la jurisprudencia judicial y de la Dirección del Trabajo ha sido clara al sostener que es amplia, extendiéndose más allá de la enumeración efectuada por el legislador. En consecuencia, la condición de discapacidad también se encuentra incluida entre las causales de la prohibición, dado que el precepto legal aplica la norma constitucional que prohíbe cualquier discriminación que no se base en la idoneidad o capacidad personal, así como aplica las normas internacionales vigentes en Chile sobre la materia contenidas en el Convenio 111 de la OIT;

208. i) La Ley No. 20.087, de enero de 2006, que Sustituye el Procedimiento Laboral contemplado en el Libro V del Código del Trabajo, ha incorporado en su texto un procedimiento de tutela laboral de las garantías constitucionales de los trabajadores en lo relativo a: la inviolabilidad de toda forma de comunicación privada, la libertad de trabajo, el derecho a su libre elección y también para conocer de los actos discriminatorios a que se refiere el artículo 2 del citado Código. En igual sentido se protege al trabajador de las represalias ejercidas en su contra, en razón o como consecuencia de la labor fiscalizadora de la Dirección del Trabajo o por el ejercicio de acciones judiciales.

209. Entre las políticas y programas implementados para promover la *inclusión laboral* de las PcD en empresas públicas y privadas, en igualdad de condiciones, destacan:

210. a) El programa *Bonificación a la Contratación de Mano de Obra* de la Subsecretaría del Trabajo, creado por la Ley Anual de Presupuestos, que subvenciona a las empresas que decidan contratar a personas que se encuentren en situación de desempleo, ofreciendo además fondos para que éstas capaciten a los usuarios. Para la línea de

Bonificación a la Contratación en Empresas de PcD, grupos vulnerables o prioritarios, el Programa Regular ejecutado por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (el *SENCE*), en colaboración con la Subsecretaría del Trabajo y el SENADIS, contempla un bono de capacitación para el trabajador con discapacidad incorporado en la empresa. Para el año 2009 se incluyó bonificación a la contratación de mano de obra de hasta 300 personas con algún grado de discapacidad. La ejecución real para ese mismo año fue de 32 beneficiarios. De una bonificación del 40% en el año 2010, se elevó a un 80% en el año 2011. Para el año 2010 se incluyó una bonificación en las empresas de hasta 150 personas con algún grado de discapacidad que se encuentren participando en algún programa desarrollado por el SENADIS. Para el año 2011 se aumentó el porcentaje de bonificación y el monto de la capacitación para la línea vulnerable, específicamente para SENADIS.

211. b) En los programas desarrollados por el Departamento de Programas Sociales del SENCE cabe destacar la capacitación a grupos vulnerables o de difícil integración al mundo del trabajo, ya sean jóvenes, adultos mayores, mujeres jefas de hogar, entre otros, con participación de un importante número de PcD. Sobre la base de una franquicia tributaria se permite a las empresas imputar un 1% de sus impuestos a la capacitación de sus trabajadores, y en el caso que no se ocupen dichos recursos, el SENCE recupera éstos y los destina a capacitación de grupos vulnerables de la sociedad. Entre los organismos que requieren estos servicios y que se adjudicaron planes de capacitación en 2010, cabe mencionar la Fundación Teletón y la Fundación de Ayuda al Niño Limitado COANIL.

212. c) *Programa de Intermediación Laboral (PIL)* del SENADIS. Bajo un modelo de gestión activa del empleo, y según datos del período 2002-2009, de un total de 10.104 personas inscritas, de las cuales 7.842 eran personas empleables, un total de 1.306 personas resultaron colocadas en condiciones formales de empleo en empresas. El número total de colocaciones de beneficiarios del PIL, al 30 de diciembre de 2010, fue de 168 PcD. En la ejecución del programa se observa que los puestos de trabajo mayormente ofertados son para auxiliares y operarios, con un sueldo mínimo mensual, denominado empleo de segunda categoría. Además, existe una brecha significativa entre hombres y mujeres, ya que del total de colocaciones sólo el 33% corresponde a mujeres (67% son trabajadores hombres), lo que indica claramente que en el mercado de trabajo son las mujeres las que presentan mayores dificultades para acceder a un empleo competitivo en igualdad de condiciones. Por grado de discapacidad, el mayor número de colocaciones dependientes están en los grados leves y moderados y solo el 19% presenta discapacidad severa, principalmente con daño auditivo.

213. Dentro de los diferentes factores que dificultan la inserción laboral y empleabilidad de las PcD se identificaron, entre otros, los prejuicios sociales y empresariales, su baja cualificación profesional y nivel de escolaridad, la falta de adaptación y barreras arquitectónicas para acceder al puesto de trabajo, y la poca disposición de algunas empresas.

214. El PIL funciona desde el año 2002, como una alternativa a la propia búsqueda de trabajo de los trabajadores/as que presentan discapacidad, promoviendo las oportunidades de empleo para dicha población. Dentro de la información que ha recogido se pueden identificar las contrataciones efectuadas en los últimos 3 años ordenadas según región y sexo, tipo de contrato (a plazo fijo, indefinido, por obra o faena, etc.), de discapacidad y de empleo.

Contrataciones según región y sexo

2009				2010				2011			
Región	Femenino	Masculino	Total	Región	Femenino	Masculino	Total	Región	Femenino	Masculino	Total
I	67	39	106	I	2	13	15	I	11	18	29
II	11	33	44	II	10	25	35	II	8	13	21
III	4	5	9	III	1	4	5	III	1	5	6
IV	5	9	14	IV	4	8	12	IV	2	3	5
V	1	1	2	V		2	2	V	4	6	10
VI	3	5	8	VI	4	5	9	VI	5	4	9
VII				VII	1	2	3	VII			
VIII				VIII	1		1	VIII	7	8	15
IX	3	18	21	IX	4	24	28	IX	3	23	26
X		1	1	X	8	10	18	X	8	13	21
XI	3	7	10	XI	6	5	11	XI	3	11	14
XII	9	10	19	XII	8	6	14	XII	7	9	16
XIV		4	4	XIV				XIV	3	4	7
XV	1	2	3	XV	1	2	3	XV	2	8	10
RM	11	21	32	RM	24	21	45	RM	19	25	44
Total	118	155	273	Total	74	127	201	Total	83	150	233

215. Según la tabla anterior, en el año 2009 las contrataciones de mujeres con discapacidad fueron 118, correspondientes al 43,2%; en el año 2010 fueron 74, correspondientes al 35,3% y, finalmente, en el año 2011 fueron 83, correspondiente al 35,6% de las contrataciones efectuadas en ese año. Actualmente el programa está siendo evaluado a fin de integrar información sobre la duración y calidad de los empleos generados.

216. d) El concurso nacional de proyectos de inclusión laboral para las PcD es financiado a través del concurso del Programa de Acceso al Trabajo del SENADIS, que tiene como propósito incentivar y promover iniciativas que apunten a su mayor participación en el mercado laboral, asegurando un empleo remunerado, formalizado y normalizado.

217. e) La RED INCLUYE, articulada por el SENADIS, tiene como propósito generar un trabajo organizado, participativo y técnico para la inclusión laboral de las PcD en el mercado laboral. Destaca la creación de la Mesa Técnica para el Empleo de Grupos vulnerables, liderada por la Subsecretaría del Trabajo, que monitorea el subsidio a la contratación de mano de obra para PcD. El SENADIS entrega asistencia técnica y evaluación de la ejecución de los subsidios a través del citado PIL.

218. f) El financiamiento de proyectos para el acceso al trabajo en forma dependiente responde a iniciativas que tienen estrategias o modelos para ese fin, tales como el taller protegido, empleo con apoyo, empresas sociales, intermediación laboral.

Fondo Nacional Concursable, Montos asignados 2010 y 2011			
	Total entregado	Línea Independiente	Línea Dependiente
2010	\$ 437.405.537	\$ 380.677.051	\$ 56.728.486
2011	\$ 345.739.648	\$ 311.581.970	\$ 34.157.678
	\$ 783.145.185	\$ 692.259.021	\$ 90.886.164

Fuente Fonaweb SENADIS

219. g) El SENADIS financia proyectos de micro-emprendimiento que incorporan un acompañante técnico (profesional, técnico, estudiante universitario u otro relacionado con el

área empresarial) y que tiene como función apoyar en la elaboración del plan de negocio definitivo, acompañar la puesta en marcha y seguimiento del negocio durante todo el proyecto y entregar asesoría y capacitación en áreas técnicas y de gestión.

220. h) Entre las acciones intersectoriales cabe destacar las que ejecutan la Subsecretaría del Trabajo, el SENCE y el SENADIS, trabajando en la Mesa Técnica de la Vulnerabilidad para adoptar acciones que faciliten la inclusión laboral de las personas provenientes del PIL. Por ello, en el año 2008, con el compromiso de impulsar estas acciones se instala un proyecto piloto para la operación, monitoreo y seguimiento del instrumento de incentivo, en especial, para brindar la asistencia técnica en la colocación laboral de las PcD.

221. Por otra parte, el Programa *Línea de Acceso al Trabajo: Empleo Independiente con perspectiva de Género* del SENADIS, tiene su foco en el colectivo de mujeres con discapacidad y/o mujeres jefas de hogar a cargo de una PcD. Además se prioriza, con puntaje adicional, al proponente de iniciativas que acredite: a) mediante la Encuesta de Caracterización Económica (la *Encuesta CASEN*), b) un nivel de vida inferior a los que pertenecen al Programa *Chile Solidario*, c) que dependa física y económicamente, o d) que pertenezca a algún pueblo originario.

222. El diagnóstico que justificó la iniciativa proviene del ENDISC de 2004. Este indicó que la participación de la mujer con discapacidad en el mercado laboral, en relación con la mujer sin discapacidad, es considerablemente menor y que igualmente presenta niveles menores de inclusión laboral con respecto a los hombres con discapacidad.

223. Los datos de la ENDISC 2004 mostraron que de la población total con discapacidad las mujeres alcanzan un 58,2% mientras que los hombres el restante 41,8%. La tasa de prevalencia de discapacidad en mujeres es de un 14,92%, mientras que en los hombres es de un 10,89%. Esta mayor tasa indica que 1 de cada 7 mujeres tiene discapacidad, a diferencia de los hombres donde la relación es 1 de cada 9.

224. El resultado del rediseño del Programa permitió instalar e implementar desde el año 2009, a través de fondos concursables, el financiamiento de proyectos de micro-emprendimiento para PcD. La cobertura de la iniciativa incrementó la participación de mujeres emprendedoras que presentan discapacidad en el mundo empresarial o de mujeres sin discapacidad a cargo de una PcD, según se detalla en el siguiente cuadro resumen:

TOTAL DE PROYECTOS DE MICROEMPREDIMIENTOS ADJUDICADOS Y EJECUTADOS EN 2010	201	%
TOTAL DE PROPONENTES MUJERES ADJUDICADAS EN 2010	119	59,00%
PROPONENTES MUJERES		%
Proponentes mujeres con discapacidad	66	55
Proponentes mujeres sin discapacidad a cargo de una PcD	53	45
TOTAL	119	100
DISCAPACIDAD, MUJER Y OTRAS VARIABLES		%
Proponentes mujeres con discapacidad asociado a etnia	6	10,17
Proponentes mujeres en localidad rural	17	28,81
Proponentes mujeres con discapacidad jefas de hogar	36	61,02
TOTAL	59	100,00

ARTÍCULO 28. NIVEL DE VIDA ADECUADO Y PROTECCIÓN SOCIAL

225. El artículo 1° de la LIOISPD dispone que su objeto será “asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las PcD, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad”.

226. Cabe destacar que la Ley No. 20.255 (D.O.17/03/2008) que “Establece Reforma Previsional”, incorpora al sistema previsional modificaciones sustanciales, tales como la Pensión Básica Solidaria de Invalidez (la PBSI) y el Aporte Previsional Solidario de Invalidez (el APSI), que benefician, entre otros, a las PcD de escasos recursos por encontrarse en una situación de mayor vulnerabilidad. Según el ENDISC de 2004, el 39,5% de las Personas con Discapacidad (PcD) presenta condiciones socioeconómicas bajas, es decir, 817.158 personas. Más de la mitad se encuentran en un nivel socioeconómico medio, lo que equivale a 1.145.836 personas. En el nivel alto se encuentran 105.078 personas, lo que equivale al 5,1%.

227. La puesta en marcha de la Reforma del Sistema Previsional ha significado dos mejoras importantes para las PcD. Primero, las antiguas pensiones asistenciales por causal de invalidez, no contributivas, fueron reemplazadas por las PBSI, de montos superiores a las anteriores y con aumento progresivo en el tiempo. En segundo lugar, la Reforma eliminó los requisitos de ingreso per cápita y familiar inferiores al 50% de las pensiones mínimas, lo que constituía una de las mayores barreras de acceso de las antiguas Pensiones Asistenciales, por lo que muchas de las personas que no cumplían este requisito quedaban fuera del sistema. En cambio, las PBSI tienen como requisitos de acceso tener certificada la discapacidad y pertenecer al 40% de las familias que tienen mayor vulnerabilidad. Considerando el carácter progresivo de la Reforma, este porcentaje se incrementará en un 60% en el año 2012.

228. Cabe destacar que, además, se incorporó una modificación legal que hace plenamente compatible la percepción de estas pensiones con los ingresos obtenidos por el trabajo, hasta un monto de dos ingresos mínimos mensuales –equivalente a \$364.000 al 1° de julio de 2011– lo que incentiva la incorporación al trabajo de las PcD.

229. La referida ley también establece un subsidio para las PcD mental, menores de 18 años, que reúnan además los restantes requisitos legales. A diciembre del año 2009, el número de subsidios otorgados por este concepto ascendió a 21.306. Otro beneficio de importancia incorporado por la reforma es el APSI, consistente en un aporte monetario mensual de cargo fiscal para todas aquellas personas que han sido calificadas como inválidas y que, habiendo contribuido a un sistema de pensiones en el régimen previsional del Instituto de Previsión Social (ex Instituto Nacional de Previsión, INP), tengan derecho a Pensión de Invalidez bajo dicho régimen.

230. Por otro lado, la Ley No. 16.744, sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, establece pensiones por estas causas, beneficiando a noviembre del año 2009 a un total de 13.716 personas. De acuerdo al tipo de pensión, un total de 11.530 beneficiarios presentaba *invalidez parcial*, 1.712 se encontraban con *invalidez total* y otros 474 presentaban *gran invalidez*. Esta norma legal establece además pensiones para los supervivientes de las personas que sufren muerte por accidente o enfermedades laborales, las que a igual fecha correspondían a un total de 19.746 beneficiarios.

231. El Estado también ha desarrollado diversos programas tendientes a atacar fuertemente la pobreza, muchos de los cuales contienen o consideran la variable discapacidad dentro de su ejecución, tales como:

232. a) El *Sistema Chile Solidario* -creado en el año 2002- incluye la participación de PcD. El *Programa Puente* considera entre las condiciones mínimas para trabajar con las familias que tienen algún integrante con discapacidad, que la persona esté certificada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (la *COMPIN*), e inscrita en el Registro Nacional de la Discapacidad. Los miembros de la familia con discapacidad susceptibles de ser rehabilitados deben participar de algún programa de rehabilitación, y los niños/as con discapacidad en condiciones de estudiar deben estar incorporados al sistema educacional, regular o especial;

233. b) El *Sistema Chile Crece Contigo* -creado el año 2007- es un sistema de protección integral a la infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente a todos los niños/as y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, focalizando apoyos especiales en aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor. Este sistema incluye, entre otras prestaciones, reforzamiento del control de salud del niño/a, con especial énfasis en los dos primeros años de vida; entrega de material educativo para la familia, de apoyo al desarrollo infantil temprano; talleres y actividades grupales que apoyen a los padres y madres en su tarea de crianza; detección periódica de factores de riesgo y rezagos en el proceso de desarrollo y atención oportuna de los mismos a través de la implementación de un fondo especial para acciones de apoyo al desarrollo de los niños/as; visitas domiciliarias del personal de salud a los hogares de niños/as que presenten factores de riesgo;

234. c) La *Ficha de Protección Social* es un instrumento de estratificación social que constituye la puerta de acceso al sistema de protección social. Permite la identificación de las personas que presentan mayor vulnerabilidad, incluyendo variables vinculadas a la presencia de discapacidad y la dependencia, entendida como el nivel de autonomía y funcionalidad que tienen las personas, a fin de incorporarlas como beneficiarios de prestaciones, tales como las PBSI, ayudas técnicas y subsidios por deficiencia mental.

235. En esta línea, el SENAME desarrolla estrategias de trabajo con niños/as y adolescentes en sistema residencial, incluyendo el modelo residencial para discapacidad, a fin de promover la aplicación de la ficha de protección social a los integrantes de la familia del niño/a, o adolescente. De una población de 232 jóvenes con discapacidad atendidos por casos de infracción a la LRPA entre 2007 y 2011, 20 fueron incorporados al Programa Social Chile Solidario, 112 contaban con Ficha de Protección Social y 1 accedió al programa Chile Crece Contigo.

236. La oferta de programas públicos de empleo y empleabilidad para poblaciones vulnerables, por su parte, consideró en la dimensión *Orientación al Autoempleo/ Micro-emprendimiento*, del *Programa de Apoyo a Emprendimientos Sociales del FOSIS*, el financiamiento, acreditación y calificación de labores que personas en situación de pobreza realizan en los ámbitos de cuidado de niños/as discapacitados y adultos mayores, en ocho regiones del país y la Región Metropolitana, con 1.138 usuarios (2007), por una inversión de M\$ 1.138.000.

ARTÍCULO 29. PARTICIPACIÓN EN LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA

237. La legislación electoral vigente regula la participación política de las PcD en lo relativo a la inscripción de ciudadanos y extranjeros con derecho a sufragio, no videntes o ciegos, y a la inscripción y votación de las personas privadas del dedo pulgar derecho, izquierdo o de cualquiera de sus dedos. De igual modo, decreta la cancelación de las inscripciones electorales de los ciudadanos y extranjeros con derecho a sufragio que sean declarados en interdicción por demencia por un juez competente, mediante comunicación dirigida al Servicio Electoral (el SERVEL).

238. La normativa electoral se ha aplicado en la forma prevista, tanto en el procedimiento de inscripción cívica, en el de actualización del Padrón Electoral y en los actos electorales propiamente dichos. En el Padrón Electoral confeccionado para las elecciones parlamentarias que tuvieron lugar el 16 de diciembre de 2001, figuraron 2.417 inscripciones correspondientes a ciegos o invidentes (0,03% del total de inscripciones hábiles), lo anterior evidencia un número notoriamente inferior al total de personas que adolecen de discapacidades visuales severas que son potenciales votantes en Chile, estimadas hoy en un mínimo de 32.000 personas, conforme proyección del ENDISC de 2004.

239. Los locales de votación, por regla general, cuentan con accesos adecuados. Del mismo modo, las organizaciones no gubernamentales, como la Cruz Roja y la Defensa Civil, prestan sus servicios y recursos técnicos para atender a aquellos electores que tienen dificultades motrices y, por ende, ven dificultados sus desplazamientos para llegar hasta el lugar y la mesa de votación.

240. La Ley N° 20.183 (D.O. 8/6/2007) que modifica la Ley N° 18.700 Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios con el Objeto de Reconocer el Derecho a la Asistencia en el Acto de Votar para las PcD, consagró el derecho a ser acompañado hasta la mesa receptora de sufragios, a ser asistido en el acto de votar, a emplear un tiempo razonable para sufragar, a ser asistido por el presidente de la mesa, al acceso expedito y adecuado al local de votación, a ser asistido así como a elegir libremente al asistente o acompañante para el acto electoral, y a sufragar en forma libre (libertad de voto).

241. El Servicio Electoral instruye a las municipalidades o gobiernos locales para que tengan a disposición, sillas de ruedas en los locales de votación, para facilitar los desplazamientos de las PcD motrices. La Ley Orgánica Constitucional sobre votaciones establece que en cada local electoral deben estar a disposición de las PcD visual, al momento de la votación, plantillas tipo facsímil de la cédula electoral, en material transparente para sobreponerla a ésta y que lleve frente a cada nombre o cuestión sometida a plebiscito una ranura que sirva para marcar la preferencia que se desee. La plantilla lleva rebordes que permiten fijar la cédula a fin de que cada ranura quede sobre cada línea³⁵.

³⁵ En forma posterior a la fecha de corte de este informe, el 31 de enero de 2012 se publicó la Ley N° 20.568, que “Regula la Inscripción Automática, Modifica el Servicio Electoral y Moderniza el Sistema de Votaciones”. Con ella, se libera a las personas de la realización del trámite de inscripción, por cuanto éste se hace de manera automática, lo que conlleva un mejoramiento de la situación de las PcD, permitiendo el acceso al voto de manera igualitaria.

ARTÍCULO 30. PARTICIPACIÓN EN LA VIDA CULTURAL, LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS, EL ESPARCIMIENTO Y EL DEPORTE

242. La LIOISPD contiene normas para asegurar el acceso a centros de importancia cultural o recreativa. Del mismo modo, la participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte de las PcD se encuentran contempladas en la Ley No. 19.712 del Deporte y en las leyes relacionadas con la cultura.

243. Por su parte, el SENAME desarrolla un trabajo colaborativo con el Instituto Nacional del Deporte (el IND) desde el año 2008. Así, a partir del año 2010 se incluyen las residencias para niños/as y adolescentes con discapacidad dentro de los programas ofertados por el IND Escuelas de Fútbol y Jóvenes en Movimiento. Participan en dichos programas 50 niños/as y adolescentes con discapacidad.

244. En materia de limitaciones al Derecho de autor, cabe mencionar la Ley N° 17.336 (D.O. 2/10/1970) sobre propiedad Intelectual, en su versión vigente modificada por la Ley N° 20.435 (D.O. 04/05/2010), la cual introdujo en su artículo 71 letra c) la siguiente excepción a favor de PcD, al señalar que *“Es lícito, sin remunerar ni obtener autorización del titular, todo acto de reproducción, adaptación, distribución o comunicación al público, de una obra lícitamente publicada, que se realice en beneficio de PcD visual, auditiva, o de otra clase que le impidan el normal acceso a la obra, siempre que dicha utilización guarde relación directa con la discapacidad de que se trate, se lleve a cabo a través de un procedimiento o medio apropiado para superar la discapacidad y sin fines comerciales.(/) En los ejemplares se señalará expresamente la circunstancia de ser realizados bajo la excepción de este artículo y la prohibición de su distribución y puesta a disposición, a cualquier título, de personas que no tengan la respectiva discapacidad.”*

IV. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

ARTÍCULO 31. RECOPIACIÓN DE DATOS Y ESTADÍSTICAS

245. Para acceder a los beneficios y prestaciones sociales establecidos en la LIOISPD, las PcD deben contar con la certificación del COMPIN y estar inscritas en el Registro Nacional de la Discapacidad. Por excepción, para la asignación y financiamiento de servicios y ayudas técnicas que requieran niños menores de seis años, será suficiente el diagnóstico del médico tratante y la presentación de un plan de tratamiento.

246. Desde la realización del ENDISC del año 2004, Chile cuenta con una nueva base estadística en discapacidad que mantiene información relevante acerca de las condiciones de la población con discapacidad, conforme a los estándares vigentes, lo que además permite su comparación a nivel internacional.

247. La información estadística existente hasta esa fecha registraba grandes diferencias en sus datos, dando lugar a lo que se llamó *dilema estadístico*. Las diferencias se explicaban por las distintas conceptualizaciones de la discapacidad y la diversa metodología empleada en cada una de las mediciones. Hasta esa fecha se había registrado principalmente la deficiencia –o déficits– en sus grados severos, y en la mayoría de los casos sólo mediante la formulación de una sola pregunta.

248. El último Censo de Población y Vivienda realizado el año 2002 introdujo la consulta sobre deficiencias totales y severas, figurando como resultado que el 2,2% de la población (334.377 personas) presentaba una o más de ellas. La metodología censal consideró como *discapacitados* a las personas que declararon ceguera total, sordera total, mudez, lisiado/parálisis y deficiencia mental.

249. Por su parte, la Encuesta CASEN 2003 indicó que un 3,6% de la población (565.913 personas) presenta a lo menos una discapacidad. Para estos fines se consideraron a las personas que declararon tener alguna deficiencia para oír, para ver, para hablar, deficiencia mental, o una deficiencia física o deficiencia por causa psiquiátrica (es decir, discapacidades de grados severos y moderados).

250. Conforme la Encuesta CASEN 2009, un 7,6% de la población (1.254.949 personas) declaró presentar alguna condición deficitaria de salud de larga duración, tales como ceguera o dificultad aún usando lentes, sordera o dificultad auditiva aún usando audífonos; mudez o dificultad en el habla, dificultad física y/o movilidad, dificultad mental o intelectual y dificultad psíquica o psiquiátrica. Además, a partir de un conjunto de preguntas para medir discapacidad, este porcentaje se desagregó según su graduación distinguiendo entre Autovalente (5%), Leve (1,4%), Moderado (0,7%), grave o postrado (0,4%) y sin discapacidad (92,5%).

251. El tercer instrumento que había sido utilizado para medir la prevalencia de la discapacidad en Chile fue la Encuesta de Calidad de Vida y Salud del MINSAL, desarrollada en conjunto con el Instituto Nacional de Estadísticas (el INE) el año 2000. Ella consideró siete preguntas sobre dificultades para el desarrollo de actividades habituales, arrojando un dato completamente diferente a las anteriores: 21,7% de la población, es decir 3.292.296 personas. Consideró las discapacidades sensoriales y del habla, para la realización de actividades de la vida cotidiana y las que requerían utilización de prótesis. Esta Encuesta representó un enorme aporte al conocimiento de la población con discapacidad, con una conceptualización más dinámica, ligada a las consecuencias de un estado negativo de salud a nivel de dificultades para la realización de actividades cotidianas. A su vez, permitió reconocer un número mayor de PcD moderadas y un enorme número de discapacidades leves, permanentes y transitorias invisibles para efectos estadísticos hasta esa fecha.

252. El ENDISC de 2004 tuvo entonces como objetivo conocer la prevalencia de la discapacidad en sus diversos tipos y grados, así como la medida en que esta condición afecta a las personas en las distintas dimensiones de su vida. De acuerdo con este estudio, el 12,9% de la población vive con discapacidad, lo que supone 2.068.072 personas. Es decir 13 de cada 100 personas (o 1 de cada 8) presentan esta condición.

253. Las principales variables en estudio fueron: a) caracterización general de la discapacidad; b) características socio-demográficas y socioeconómicas; c) estado de salud y deficiencias; d) dificultades para el desarrollo de actividades de la vida diaria, restricciones para la participación social, acceso a servicios de salud y rehabilitación y situación de derechos; e) tiempo libre, presencia de maltrato, apoyos sociales, familiares, técnicos y barreras físicas y de actitud.

254. Su definición conceptual e instrumento de recolección de información se basaron en la CIF aprobada por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud de 2001. A la luz de dichos criterios se han perfeccionado los procesos de evaluación, valoración y calificación de

las discapacidades, así como los estudios y recolección de información estadística. La calificación de la discapacidad debe hacerse de manera uniforme en todo el territorio nacional, adaptándose las Bases conceptuales del Modelo de la CIF como instrumento estándar de calificación y creándose el Instrumento de Valoración de Desempeño en Comunidad (IVADEC). Además, se actualizó el sistema de certificación de la discapacidad acorde a la nueva LIOISPD, encontrándose en trámite el Reglamento de Calificación y Certificación de Discapacidad, además de su Manual correspondiente. La aplicación en régimen de esta metodología e instrumentos se hará de manera progresiva a partir del último trimestre del año 2011.

255. Constituye un importante avance para asegurar la igualdad en el ejercicio de cada uno de los derechos reconocidos en la Convención la ejecución del proyecto *Seguimiento, Evaluación y Fortalecimiento de las Políticas Descentralizadas de Inclusión Social de las Personas en Situación de Discapacidad en Chile*, que tiene por objeto la elaboración de un sello e índice de inclusión, un Plan Nacional de Discapacidad 2010-2018 y la adecuación de los distintos instrumentos estadísticos a nivel nacional a fin de que incluya la variable de discapacidad eficientemente.

256. Como se mencionó anteriormente, a partir de 2011 el SENADIS se encuentra elaborando el *Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC)*, el cual se espera concluir en diciembre de 2012. Dicho estudio proporcionará información estadística y análisis a nivel nacional sobre prevalencias, categorías, causales, severidad, dependencia, así como las brechas de acceso que afectan a las PcD en el ámbito de la salud, la educación, el trabajo, accesibilidad al entorno físico, comunicaciones e información.

257. Entre sus principales hitos contemplará: a) Proyección estadística del primer ENDISC (2004-2010); b) Constitución de mesas técnicas con las Encuestas CASEN y CENSO donde se acordaron las nuevas preguntas que deben conferirse en materia de discapacidad, las que deben estar basadas en los criterios definidos en la CIF y deben dar cumplimiento a lo suscrito por Chile en el acuerdo del Washington City Group de Naciones Unidas en materia de preguntas CENSALES; c) Digitalización de la información contenida en los certificados de las COMPIN, para generar una base de datos que contenga la individualización de las PcD, patologías, grado y déficit de salud, y que permitirá su incorporación en una Base de Datos integrada sobre Discapacidad; d) Diseño e implementación de una Base de Datos Integrada de la Discapacidad, que incluya ENDISC, CASEN, CENSO, Encuesta de Calidad de Vida del Ministerio de Salud, entre otras; e) Implementación de mesas técnicas estadísticas para validar resultados del Segundo ENDISC, en conjunto con el INE, el Ministerio de Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), entre otros; f) Diseño, publicación y difusión del Segundo ENDISC.

ARTÍCULO 32. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

258. Desde la década de los noventa, los esfuerzos del Estado chileno en materia de discapacidad han contado con el importante apoyo de la cooperación internacional. A este respecto es importante señalar la cooperación brindada por el Gobierno de Japón que hace más de quince años, a través del MINSAL y el FONADIS –hoy SENADIS– contribuye a la prevención y rehabilitación en discapacidad, con un gran impacto en el ámbito del sector

público, teniendo entre sus principales componentes la asistencia técnica a los equipos nacionales en los modelos de atención de la discapacidad. Asimismo, colaboró estrechamente con el ENDISC de 2004.

259. En segundo término, cabe destacar el Programa de Cooperación Conjunto de la Unión Europea y la Agencia de Cooperación Internacional de Chile, mediante la implementación del proyecto “Seguimiento, evaluación y fortalecimiento de políticas descentralizadas de inclusión social de las personas en situación de discapacidad en Chile”. Dicho proyecto se comenzó a ejecutar en el año 2010 y concluye a fines del año 2013. Su objetivo general es incrementar la participación social y el ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad, contribuyendo a la disminución y eliminación de las barreras y restricciones que la sociedad les impone al desempeño de sus actividades y a su inclusión social. Sus líneas de acción están orientadas a:

260. a) Proporcionar información estadística y análisis a nivel nacional sobre prevalencias, categorías, causales, brechas de acceso y otros temas de interés en el ámbito de la discapacidad. Lo anterior a través del diseño, publicación y difusión del Segundo ENDISC;

261. b) Definir un Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social de las PcD (PLANDISC), que integre las políticas públicas y compromisos sectoriales en su favor, en el marco de los lineamientos de la Política Nacional de la Discapacidad. Lo anterior a través del diseño, ejecución y monitoreo del PLANDISC 2012-2020, y que deberá ser sometido a la opinión fundada del Comité de Ministros de la Discapacidad³⁶ y al Consejo Consultivo de la Discapacidad, según lo establecido en la LIOISPD;

262. c) Elaboración y aplicación de instrumentos para la evaluación y reconocimiento de los estados efectivos de inclusión en establecimientos públicos y privados. Para ello, el SENADIS está desarrollando un Programa denominado Sello Chile Inclusivo, cuyo propósito es fomentar la adopción de buenas prácticas que fomenten la inclusión social de las PcD en empresas privadas e instituciones del sector público, las que serán distinguidas y recibirán el reconocimiento público de dicha certificación.

263. La cooperación internacional también ha sido relevante en materia de *rehabilitación*, donde destaca el *Curso Internacional de Rehabilitación: Políticas y Programas*. Su primer ciclo se ejecutó entre 2006-2010, capacitando en diseño de políticas y programas de habilitación y rehabilitación a 98 profesionales de 16 países de Latinoamérica y el Caribe. El segundo ciclo, en preparación, se ejecutará entre el 2012 y 2015.

264. Con la participación del MINSAL se realizaron los siguientes programas y proyectos de cooperación internacional: a) el Centro Nacional de Rehabilitación de Costa Rica (CENARE) incorporó el Modelo Biopsicosocial de atención; b) en Paraguay, el fortalecimiento de los servicios y modelo de atención temprana en 4 de los 17 Servicios de Atención Técnica de ese país; c) en Bolivia, la instalación de las carreras de Fonoaudiología (patólogo del lenguaje) y Terapia Ocupacional en la Universidad Mayor de San Andrés.

265. Finalmente, cabe destacar que el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) viene organizando un programa de actividades que se orienta a destacar los cuarenta años de trabajo conjunto entre los Ministerios de Salud de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela. En este marco, su Comisión de prevención de

³⁶ Actual Comité Interministerial de Desarrollo Social.

discapacidad, atención, habilitación y rehabilitación de PcD desarrolla la *Política Andina de Prevención de Discapacidad, atención, habilitación y rehabilitación de PcD*, aprobada por la Reunión de Ministros/as de Salud del Área Andina (REMSA) en noviembre de 2010 y acogida en la Cumbre de Vice-Ministros de las Américas, celebrada en Quito, Ecuador, en diciembre 2010. Por último importa mencionar que Chile participa en la Red Latinoamericana de Rehabilitación Basada en la Comunidad.

ARTÍCULO 33. APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO NACIONALES

266. Como se señaló previamente, el SENADIS es el servicio público que tiene por finalidad promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las PcD, y debe, entre otras funciones, velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la protección de los derechos de las PcD. En este sentido, uno de sus principales objetivos estratégicos es asesorar e integrar las políticas públicas hacia las PcD en el marco de los lineamientos de la Política Nacional de la Discapacidad, cumpliendo con la LIOISPD y la Convención.

267. Para tales efectos se relaciona con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social y lidera la labor de coordinación de las políticas nacionales en discapacidad, al amparo del Comité Interministerial de Desarrollo Social (que reemplazó al Comité de Ministros de la Discapacidad). Asimismo, cuenta con el apoyo del Consejo Consultivo de la Discapacidad³⁷. Ese órgano, que se encuentra en etapa de constitución, forma parte del SENADIS y sus principales funciones son: a) Participar en la elaboración de la Política Nacional y sus actualizaciones, y en el plan de acción; b) Presentar la propuesta de adjudicación de los concursos de proyectos; c) Servir como instancia de consulta y apoyo para el desarrollo de las funciones del servicio; d) Recomendar los criterios y procedimientos de evaluación, selección y supervisión de los proyectos concursables; e) Ser informado periódicamente de la marcha del servicio y del cumplimiento de sus fines.

268. Finalmente, a lo anterior cabe añadir la labor de seguimiento nacional realizada mediante el trabajo en Red Intersectorial que realiza el SENADIS en conjunto con entidades del sector público, privado y asociativo, promoviendo y adoptando alianzas estratégicas que contribuyan a avanzar en la inclusión social de las PcD en la cultura, en los accesos a los espacios físicos, en el deporte y la recreación, en la educación y la inserción laboral, donde las PcD hagan efectivos sus derechos.

269. En el ámbito internacional, el Servicio Nacional de la Discapacidad es la entidad competente para el seguimiento de los temas sobre discapacidad en los foros internacionales, relacionándose para tales efectos de modo coordinado con la Dirección de Derechos Humanos (DIDEHU) del Ministerio de Relaciones Exteriores. En tal sentido, desarrolla un Programa de Relaciones Internacionales cuya finalidad es apoyar el seguimiento del cumplimiento de la Convención, participando en reuniones oficiales en el marco de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización de Estado Americanos (OEA), el MERCOSUR, así como en reuniones de Cooperación Técnica Interamericana e Internacional.

³⁷ Reglamento de funcionamiento fue aprobado por el Decreto N° 141 del MIDEPLAN, D.O. 12/05/2012., consultable en http://www.senadis.gob.cl/descargas/centro/legislacion_nacional/Reglamento--Funcionamiento-Consejo-Consultivo-Discapacidad.pdf

270. Finalmente, se debe destacar la iniciativa legislativa sobre creación de la Subsecretaría de Derechos Humanos en el Ministerio de Justicia. Esta será la entidad pública encargada y responsable de coordinar todos los esfuerzos que el Estado realiza en materia de derechos humanos, actualmente distribuidos en distintas reparticiones del Estado, asumiendo la responsabilidad en la elaboración de los planes, programas, decisiones y acciones relativas a la promoción y protección de los derechos humanos. El proyecto plantea, principalmente, la creación de un Comité Interministerial, cuya primera misión sería elaborar un Plan Nacional de Derechos Humanos. Fue ingresado al Senado con fecha 19 de marzo de 2012, con urgencia simple, encontrándose en primer trámite constitucional (Boletín 8207-07)³⁸. La creación de dicha Secretaría de Estado implicará reforzar y redefinir los ámbitos de coordinación nacional e internacional desarrollados actualmente por el SENADIS.

³⁸ Sobre Proyecto de Ley que “Crea la Subsecretaría de Derechos Humanos y establece adecuaciones en la Ley Orgánica del Ministerio de Justicia”.