



DISCAPACIDAD



DISCAPACIDAD

La construcción del sistema de protección social en Chile se ha fundamentado en asegurar derechos a todos los chilenos y chilenas que frente a vulnerabilidades ven mermadas sus posibilidades de desarrollo e inclusión social. Hasta ahora, las acciones se han dirigido a las familias en situación de mayor vulnerabilidad a través de programas como Chile Solidario, Chile Crece Contigo, el reciente Ingreso Ético así como la propia Reforma Previsional.

Avanzar en materia de protección social desde un enfoque de derechos es un compromiso ineludible en el marco de nuevas realidades que configuran nuevas situaciones de vulnerabilidad.

En Chile, más de 2 millones de personas tienen algún tipo de discapacidad, de las cuales más de un millón tienen discapacidad física. En uno de cada tres hogares chilenos vive una persona con discapacidad, asociada a situaciones de dependencia y pobreza. Sólo la mitad de las personas con discapacidad ha completado la educación básica y el 71% de las personas con discapacidad no realiza ningún tipo de trabajo remunerado. Por otra parte, en los últimos años ha existido una gran brecha de acceso a servicios de rehabilitación por parte de las personas con discapacidad.

Como país estamos al debe con el cumplimiento de los compromisos en el marco de la “Convención Internacional para los Derechos de las Personas con Discapacidad” y su Protocolo Facultativo, ratificado en 2008 por nuestro país.

Para avanzar de verdad en una mayor inclusión, debemos asumir ésta como una tarea colectiva y llevarla adelante desde una mirada integral.

El Estado, no cuenta con la institucionalidad necesaria para enfrentar este tema, quedando en manos principalmente de instituciones sin fines de lucro, sin un enfoque

común. Se agrega el hecho de que el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) carece de las atribuciones suficientes para coordinar, promover y fiscalizar la inclusión de las personas en situación de discapacidad y el respeto a sus derechos.

Establecer la institucionalidad pública será una prioridad. Crearemos la Subsecretaría de la Discapacidad, que impulsará de manera transversal el tema, teniendo como eje la integración y necesidades de las personas con discapacidad y sus familias.

Crearemos una Comisión Asesora Presidencial que elaborará participativamente, un plan nacional para abordar la Discapacidad, la Salud Mental y el Cuidado. Esta comisión de carácter transversal tendrá un enfoque de inclusión, contemplando también aspectos de infraestructura urbana y políticas de inclusión laboral, entre otras. Llevaremos adelante un segundo estudio nacional de discapacidad que permita tener a fines de 2014, una estrategia integral para los próximos 10 años en el tema de discapacidad y salud mental. Ella deberá contar con los diagnósticos y propuestas de los Ministerios de Salud, Educación, Transportes y Telecomunicaciones, de Desarrollo Social, del Trabajo y Previsión Social, Vivienda y Urbanismo y del Servicio Nacional de Discapacidad.

En el ámbito laboral, incorporaremos un enfoque de inclusión a programas regulares de SENCE, FOSIS, SERCOTEC y otros, considerando que las personas con discapacidad son el colectivo vulnerable más significativo actualmente. Fortaleceremos el trabajo del sistema de Intermediación Laboral asignando los recursos necesarios que permitan abordar de manera pertinente los procesos de intermediación laboral para personas en situación de discapacidad y sus programas municipales de fomento productivo.

Adecuaremos los procesos de selección y normativa de contratación en el sector público para que los servicios cumplan con la disposición de acceso preferente a las personas en situación de discapacidad a la administración pública, terminando con situaciones de discriminación y exclusión.

En materia educativa, abordaremos las necesidades de la educación parvularia para asegurar el acceso de niños y niñas con discapacidad a este nivel de enseñanza fortaleciendo capacidades del sistema público de salas cuna y jardines infantiles. Revisaremos y mejoraremos el funcionamiento de proyectos de integración escolar en niveles básicos y medio a fin de reorientar las acciones de los equipos multiprofesionales e interdisciplinarios hacia requerimientos más pertinentes de los estudiantes con necesidades diferentes.

Velaremos por la eliminación de las barreras de acceso a la educación superior de estudiantes con discapacidad e incrementaremos el número de ayudas técnicas para estudiantes universitarios.

En el área de la salud, potenciaremos la Red de Salud Mental Comunitaria, basada en una red de dispositivos de carácter territoriales como parte de la red de salud general a partir de los Centros de Salud Mental Comunitarios (COSAM).

Incorporaremos la cobertura de órtesis y prótesis en los seguros de salud, mediante modalidad de Garantía Explícita de Salud (GES), logrando el traspaso desde el SENADIS al MINSAL de las ayudas técnicas, eliminando los actuales procesos de postulación.

Estableceremos un plazo máximo, para la evaluación de discapacidad por parte de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), de los Servicios de Salud.

Generaremos un plan nacional de Demencias (Alzheimer) y la creación gradual de 15 centros pilotos de atención (centros diurnos, uno por región), como dispositivos especializados, con dependencia técnica de los COSAM de las comunas, que trabaje en red con la atención primaria.

Fortaleceremos los servicios de rehabilitación de 4 hospitales regionales, de acuerdo a las macrozonas, que permitan avanzar en el acceso equitativo a ellos de la población a lo largo del país, en especial, de la población adulta.

Incorporaremos al arancel de FONASA y a la cobertura de seguros privados, las prestaciones de Terapeutas Ocupacionales. Incrementaremos el número de becas en los programas de formación de especialistas para Medicina Física y Rehabilitación y para Técnicos Ortoprotésistas. Evaluaremos la incorporación del GES de la rehabilitación post accidente vascular encefálico (AVE) como principal causa de discapacidad adquirida en los adultos. Además, estudiaremos la regulación de la condición de preexistencia en los seguros de salud cuando las personas con discapacidad dejan de ser carga o son contratadas y deben cotizar directamente, a fin de evitar la pérdida de beneficios de su programa de salud previo.

Evaluaremos la incorporación universal del examen denominado “screening de hipoacusia neonatal”, que incluya a los recién nacidos del país. La evaluación debe considerar la etapa diagnóstica, la amplificación y la terapia de seguimiento posterior.