**CUESTIONARIO SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES CON DISCAPACIDAD**

**1.- Sírvanse proporcionar información sobre el marco legislativo y de políticas vigentes en su país para garantizar la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad, incluidas las personas con discapacidad que están envejeciendo y las personas mayores que adquieren una discapacidad.**

El 1 de septiembre de 2017, el Estado de Chile promulgó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores mediante el Decreto Nº162 del Ministerio de Relaciones Exteriores.[[1]](#footnote-1) En esta Convención se puede apreciar el énfasis que se le otorga a la interseccionalidad, contemplando en distintas disposiciones a las personas mayores con discapacidad. En cuanto al sistema universal, Chile también es parte de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que establece explícitamente como derechos de las personas mayores con discapacidad en cuanto a la salud en el artículo 25 y el derecho a un nivel de vida adecuado y protección social en el artículo 28.

La Constitución de Chile contempla derechos y garantías que son aplicables a cada una de las personas, incluidas las personas mayores con discapacidad, como por ejemplo el artículo 1 que establece que *“[l]as personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos […]”* y los numerales del artículo 19 que explicita distintas garantías constitucionales.

El principal cuerpo legal sobre los derechos de las personas con discapacidad es la Nº20.422[[2]](#footnote-2) que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, norma que no hace distinción de edad, siendo plenamente aplicable a las personas mayores con discapacidad. El objetivo de esta ley es *“asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, 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”.*

La Ley Nº19.327[[3]](#footnote-3) contempla como obligación, para los organizadores, asociaciones y dirigentes de fútbol profesional, establecer accesos preferenciales para espectadores que asistan con “adultos mayores”, en cuanto al ejercicio del derecho a sufragio, la Ley Orgánica Constitucional sobre Votaciones Populares y Escrutinios[[4]](#footnote-4) reconoce el derecho de personas con alguna discapacidad que les impida o dificulte ejercer este derecho, pudiendo ser acompañadas hasta la mesa por otra persona, estando facultadas para optar por ser asistidas en el acto de votar.

Recientemente, la ley 21.013[[5]](#footnote-5) que Tipifica un Nuevo Delito de Maltrato y Aumenta la Protección de Personas en Situación Especial, se incorpora como pena de crimen y simples delitos la inhabilitación absoluta perpetua y temporal para cargos, empleos, oficios o profesiones que involucren, entre otras, una relación directa y habitual con “adultos mayores” o personas en situación de discapacidad. Asimismo, esta ley incorpora un delito al Código Penal[[6]](#footnote-6) el de maltrato relevante a niños, niñas y adolescentes, a personas mayores y personas con discapacidad.

En cuanto a programas, desde el Ministerio de Salud ofrece el llamado “Más Adultos Mayores Autovalentes”,[[7]](#footnote-7) que busca atender el deterioro funcional de personas mayores, el cual es prevenible con un adecuado manejo de las situaciones de salud y práctica de estilos de vida saludable por parte de las personas mayores, la estrategia consiste en que un kinesiólogo y un terapeuta ocupacional u otro, desarrollan talleres con los adultos evaluados por el examen preventivo del adulto mayor. Estos talleres se realizan en lugares preferentemente comunitarios, que se encuentren ubicados en los sectores geográficos que atiende cada centro de salud. Los talleres a realizar abordan a lo menos los siguientes temas: actividad física y prevención de caídas, taller de estimulación cognitiva y desarrollo de estilos de vida saludable. El programa tiene 2 componentes; un componente de estimulación funcional y un segundo componente de fomento del autocuidado en organizaciones sociales.

Asimismo, la Ley N°19.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) aborda la prestación de servicios a todos y todas las personas que han cumplido 60 años y más, sin distinguir si ellas viven o no con una condición de discapacidad con una mirada comprensiva. SENAMA cumple un rol fundamental para orientar y coordinar las políticas públicas dirigidas hacia este grupo etario, lo que se materializa a través de la implementación de programas y dispositivos de apoyo y prevención dirigidos a las personas mayores[[8]](#footnote-8).

**2. Sírvase proporcionar información sobre la discriminación contra las personas mayores con discapacidad en la legislación y en la práctica.**

Según los datos de la II ENDISC,[[9]](#footnote-9) respecto a la discriminación, el 15,78% de las personas mayores con discapacidad declaró haberse sentido discriminado durante los últimos 12 meses.

La ley Nº20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, en su artículo 57 establece una acción especial destinada a denunciar los actos discriminatorios, la cual se presenta ante el Juzgado de Policía Local competente.

De este artículo se desprende que se entiende por discriminación, esto es aquella acción u omisión arbitraria o ilegal que produzca amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados en esta ley.

La ley Nº20.609[[10]](#footnote-10) que Establece Medidas Contra la Discriminación define la discriminación arbitraria como “toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el estado civil, la edad, la filiación, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad”.

Esta ley contempla una acción de no discriminación arbitraria que se presenta ante el Juzgado de Letras del domicilio del afectado o de aquel que ha realizado la acción u omisión discriminatoria contemplando como criterio sospechoso de discriminación, la edad.

Además, la Ley N°20.427 del 2010, que reforma la Ley N°20.066 sobre violencia intrafamiliar e incorpora al adulto mayor expresamente como eventual sujeto pasivo de violencia intrafamiliar. Además reformula el artículo 489 del código penal derogando la excusa legal absolutoria para delitos contra la propiedad perpetrados entre parientes por vía recta y colateral (en definitiva se sanciona el abuso patrimonial).

**3. Sírvase proporcionar información y datos estadísticos (incluidas encuestas, censos, datos administrativos, publicaciones, informes y estudios) relacionados con la realización de los derechos de las personas mayores con discapacidad en general, así como con particular énfasis en las siguientes áreas:**

Según el II Estudio Nacional de la Discapacidad, el 47,2% de la población adulta con discapacidad (18 años y más) se encuentra en el tramo de 60 años y más, lo que corresponde a 1.230.625 personas.

Asimismo, se estimó en 7 años el promedio de años de estudio de la población de personas mayores con discapacidad.

Además, se estima que, al año 2015, el 17,7% de esta población se encontraba participando del mercado laboral, esto es, trabajando o buscando trabajo, mientras que el 82,3% restante se encontraba inactivo laboralmente. Particularmente, la tasa de ocupación de esta población es de un 16,5%, o sea, que se encontraba trabajando al momento de la encuesta.

Sumado a lo anterior, se estimó que el ingreso promedio mensual de la población mayor con discapacidad es de $260.931, lo que correspondería a 377 dólares[[11]](#footnote-11) mensuales, aproximadamente.

Respecto a la participación social de las personas mayores, se logró estimar que sólo el 35,5% de estas, participaba en alguna organización social, mientras que el 64,5% restante no participaba.

se logró identificar que la dependencia funcional es una condición que está muy presente en este grupo de población, ya que el 51% de las personas mayores con discapacidad, además, presenta dependencia funcional, esto corresponde a 628.147 personas. Por otro lado, respecto a la disponibilidad de asistencia de un tercero para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, un 26,38% cuenta con ésta en su hogar particular.

**3.1. Ejercicio de la capacidad jurídica**

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 que el artículo 1447 del Código Civil establece que *“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 sus actos pueden tener valor en ciertas circunstancias y bajo ciertos respectos, determinados por las leyes.

En el caso de la incapacidad absoluta, es menester que la persona sea declarada en interdicción mediante un procedimiento judicial. Así en Chile, existe actualmente un régimen de sustitución en la toma de decisiones.

Finalmente, además de estas incapacidades existen otras particulares consistentes en la prohibición que la ley ha impuesto a ciertas personas para ejecutar determinados actos.[[12]](#footnote-12)

No existe una privación a la capacidad jurídica de personas mayores por el sólo hecho de serlo, sino que se aplica las reglas generales del Código Civil bajo un proceso de interdicción

En la práctica, según la información recopilada por el Servicio Nacional de la Discapacidad mediante Oficio Nº 2146 de fecha 26 de agosto de 2016, dirigido a todos los Conservadores de Bienes Raíces del País, mediante el cual se solicitó el número de personas inscritas en el Registro de Interdicciones y Prohibiciones de Enajenar, de los años 2014 a esa fecha, la información recopilada es la siguiente:

De las respuestas recibidas por el Servicio, entre los años 2014 hasta el 2016, existe un total de 6.265 personas inscritas como interdictos, siendo 2.109 el año 2014, 2.420 el 2015 y 1.772 el año 2016, teniendo la mayor cantidad la Región Metropolitana con un total de 2.722 en los tres años. Esta información no contempla distinción por edad.

**3.2. Procedimientos de admisión a servicios sociales o de salud, incluida la admisión involuntaria;**

La ley Nº20.584,[[13]](#footnote-13) que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud, regula las hospitalizaciones involuntarias, estableciendo los requisitos para que proceda. estos requisitos, según lo establece el artículo 25, son los siguientes:

* Certificación de un médico cirujano que indique fundadamente la necesidad de proceder al ingreso de una persona para llevar a cabo la evaluación de su estado de salud mental;
* Que el estado de la misma comporte un riesgo real e inminente de daño a sí mismo o a terceros;
* Que la hospitalización tenga exclusivamente una finalidad terapéutica;
* Que no exista otro medio menos restrictivo de suministrar los cuidados apropiados, y
* Que el parecer de la persona atendida haya sido tenido en consideración. De no ser posible esto último, se tendrá en cuenta la opinión de su representante legal o, en su defecto, de su apoderado a efectos del tratamiento y, en ausencia de ambos, de la persona màs vinculada a él por razón familiar o de hecho.

Las hospitalizaciones involuntarias, señala la ley Nº20.584, debe ser comunicada a la Secretaría Regional Ministerial de Salud y a la Comisión Regional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedad Mental que existe en cada una de las regiones del país. Esta Autoridad Sanitaria Regional velará por los derechos de las personas ingresadas en instituciones de salud mental, y autorizará estas hospitalizaciones involuntarias que exceden de 72 horas.

El SENAMA posee una amplia oferta programática de servicios sociales y cuidados socio sanitario, que están destinados a personas mayores con discapacidad y movilidad reducida, y/o en situación de vulnerabilidad social[[14]](#footnote-14).

**3.3. Personas mayores con discapacidad que viven en instituciones;**

Como se estableció al inicio de este cuestionario, los criterios de priorización para el acceso a la oferta programática de SENAMA no se focalizan de manera especial en el grupo de personas mayores con discapacidad, de hecho, en el caso específico de los dispositivos de cuidados sociosanitarios el foco está más bien puesto en la dependencia que presenta la persona mayor. Sin perjuicio de lo anterior, personas mayores con discapacidad pueden y acceden a los programas que entregan cuidados de largo plazo. En este sentido, y tal como se describió en párrafos anteriores, el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) ha trabajado para que desde el diseño hasta la implementación sus programas cuenten con un enfoque de derechos centrado en las personas mayores, cuestión que permite que las características y necesidades específicas de las personas mayores con discapacidad sean consideradas y contempladas en su plan de atención integral, el que se elabora de manera personalizada en conjunto con la persona mayor.

Según datos del Catastro Nacional de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores ELEAM (SENAMA, 2012), existían 19.634 plazas para personas mayores, de las cuales 17.016 se encontraban ocupadas y de éstas, 12.520 correspondían a personas mayores con algún nivel de dependencia funcional.

**3.4. Acceso a apoyo para vivir de manera independiente en la comunidad;**

La alta carga de trabajo que significa el cuidado a personas mayores en situación de dependencia, y la escasas competencias, herramientas y recursos con los que cuentan las familias, redunda muchas veces en que las personas mayores no puedan envejecer en sus casas.

Los programas ya mencionados de “Cuidados Domiciliarios” y “Centros diurnos”, apuntan precisamente a evitar el desarraigo que se produce en muchas personas que requieren cuidados cuando éstas son sacadas de su entorno habitual para ser institucionalizados, ya sea en ELEAM u hospitales o cuando son trasladados a otros hogares particulares ( de algún familiar por ejemplo) para recibir cuidados.

Los programas mencionados proporcionan alivio al cuidador familiar, transfieren competencias, y además se abocan a la prevención, intentando evitar un mayor deterioro funcional.

Para el 2019, el programa Centros Diurnos cuenta con 3.332 cupos y el programa de Cuidados Domiciliarios con 745.

**3.5. Acceso a atención médica gratuita o asequible;**

En el sistema público de salud, cuyo financiamiento es administrado por el Fondo Nacional de Salud, FONASA (cercano al 78% de la población), con aportes de los cotizantes y del Estado, entrega ***cobertura de salud sin discriminación por edad, género, nivel de ingreso, número de cargas familiares o condición de salud.*** Dependiendo del tramo en que se ubique el cotizante, es la diferenciación de los pagos (tramos A y B pagan: 0%, tramo C: 10%, tramo D: 20%). Así mismo, el Estado de Chile subsidia a los adultos mayores en un 100% las prestaciones de atención primaria. De esta forma, no existen servicios o programas específicos para personas con discapacidad dado que se propicia la ***cobertura universal de la población.***

Aun así, en el Segundo Estudio Nacional de la Discapacidad (II ENDISC), el 88,9% de las personas mayores con discapacidad declaró estar afiliado al sistema público de salud (FONASA). Sumado a lo anterior, el 87,07% de las personas mayores con discapacidad declaró haber recibido atención de salud durante los últimos 12 meses y, un 81,45% de este grupo de población, declaró haber recibido algún servicio de rehabilitación (kinesiólogo, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, entre otros.).

**3.6. Acceso a bienes y servicios de rehabilitación gratuitos o asequibles;**

***3.6.1. Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (SNAC)***

El Sistema de Apoyos y Cuidados, es un Sistema de Protección Integral que tiene como misión acompañar, promover y apoyar a las personas dependientes y a su red de apoyo. Comprende un conjunto diverso de prestaciones provistas por instituciones públicas y privadas, coordinadas intersectorialmente, que consideran los distintos niveles de dependencia y ciclo vital.

El Sistema integra acciones en el ámbito del hogar, en la comunidad o a través de instituciones, teniendo en cuenta las preferencias y necesidades específicas de las personas dependientes, sus cuidadoras(es) y sus hogares.

La población objetivo del Sistema la constituyen los hogares con integrantes hombres y/o mujeres con dependencia: personas de 60 años y más con dependencia; personas en situación de discapacidad de cualquier edad con dependencia; cuidadoras(es) no remuneradas y/o red de apoyo de esas personas.

La atención integral que se provee a los hogares con integrantes dependientes se realiza a través de un modelo de gestión intersectorial que articula servicios y beneficios en estos hogares. Los tipos de servicios contenidos en la propuesta de diseño del SNAC son: Cuidados Domiciliarios, Dispositivos de apoyo, Servicios de Orientación e Información, Transferencias (ingreso y/o especies), cuidados Residenciales (establecimientos de Larga Estadía, Hogares protegidos), Cuidados Sociales y Comunitarios (Centros Diurnos).

El año 2017, el SNAC atendió a alrededor de 2.200 familias.

***3.6.2. Clase Media Protegida (CMP)***

Clase Media Protegida es un sistema de apoyo para la clase media que le permitirá a las familias acceder a un conjunto de beneficios para enfrentar aquellas situaciones adversas o contingencias que pongan en riesgo su progreso y bienestar.

CMP se activará cuando una familia enfrente alguna de las situaciones adversas que serán incluidas en el sistema. Inicialmente, los hechos adversos incluidos son: *e*nfrentar un problema de salud de alto costo, ser una persona mayor con dependencia, tener dificultad para pagar la educación superior, perder el trabajo y dificultad para encontrarlo.

CMP es un intermediario entre el ciudadano y el Estado, pone a disposición de las familias un sistema integral de atención ciudadana, que cuenta con una innovadora plataforma digital, la red de sucursales de Chile Atiende y call center, donde se podrá encontrar información clara, oportuna y personalizada de los beneficios y servicios disponibles. Adicionalmente, el sistema incorporará nuevos trámites para gestionar el acceso a las diversas prestaciones y servicios del Estado. Finalmente, se espera incorporar progresivamente a nuevos actores a la red de atención, tales como municipalidades, redes de salud y diversos ministerios que atienden público.

**3.7. Fin de la vida y cuidados paliativos.**

La Resolución Exenta Nº11 de 2013 del Ministerio de Salud, apruebÓ el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa, dirigido a personas que sufran algún grado de discapacidad física, psíquica o multidéficit y, por otro lado, prepara a sus familias con acciones integrales de enfoque familia.

Por su parte el programa de Centros de Apoyo Comunitario para Personas con Demencias[[15]](#footnote-15) busca mejorar la calidad de vida de las personas que viven con demencias, sus cuidadores y/o familiar, con el propósito de atenuar el impacto de la demencia en las personas mayores de 60 años con demencia leve y moderada y su entorno, mediante el desarrollo de intervenciones con usuarios, cuidadores y red sociosanitaria. Asimismo, el Plan Nacional de Demencia[[16]](#footnote-16) busca mejorar la calidad de vida de personas con demencia y su cuidador familiar, mediante el acceso a una atención socio sanitaria integral y continua en el nivel primario de salud, atención sociosanitaria en Unidades de Memoria, sensibilización en la construcción social de las demencias e intervenciones psicosociales con familiares y cuidadores, esto les permite sobrellevar mejor la enfermedad, mejorar su calidad de vida, reducir los síntomas y aliviar a las familias.

En el marco de la Ley Nº 20.530 que Crea el Ministerio de Desarrollo Social, se genera el Banco Integrado de Programas Sociales - BIPS, que cobija los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores - ELEAM. El Servicio Nacional del Adulto Mayor delega la operación de los establecimientos, a través de licitación o convenio directo, a entidades sin fines de lucro con experiencia en trabajo y atención a mayores; también existe el Fondo Subsidio a Establecimientos de larga estadía.

La Ley Nº19.828 que Crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor, crea el Fondo Nacional del Adulto Mayor (artículo 7), cuyo reglamento está contenido en el D.S. Nº115 del 2003. Por esta vía se considera el Fondo de Ejecutores intermedios, para apoyar iniciativas públicas o privadas que presten servicio a mayores con dependencia.

En coherencia con el marco normativo que regula los cuidados paliativos y el final de la vida, los ELEAM de SENAMA en su Guía para la Operación de Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores, considera éstos cuidados como parte de las prestaciones que se otorgan en un ELEAM y define los cuidados paliativos como: “el cuidado activo y total de pacientes cuya enfermedad no responde a un tratamiento curativo. En el cuidado paliativo es primordial el control del dolor, de otros síntomas, y de los problemas sociales, psicológicos y espirituales, en otras palabras, supone satisfacer las necesidades del enfermo. Los cuidados paliativos son interdisciplinarios en su aplicación y abarcan al paciente, a la familia y al entorno.

**4. Sírvanse proporcionar información sobre la existencia de servicios de cuidado a largo plazo y describir en qué medida promueven la autonomía y la independencia de las personas mayores con discapacidad.**

El SENADIS cuenta con un programa de Tránsito a la Vida Independiente que tiene por propósito que las Personas con discapacidad y dependencia transiten hacia una vida independiente. Sin embargo, la población objetivo de este programa se enmarca entre los 18 y 59 años de edad, no entregando beneficios a personas mayores de 60 años. Es importante mencionar, que el programa se coordina con el Subsistema Nacional de Apoyos y Cuidados, quien otorga prestaciones de cuidados para personas con discapacidad de toda edad, incluyendo a las personas mayores, asegurando de esta forma continuidad de los servicios en los casos de personas con discapacidad que van avanzando en su ciclo vital. En la misma línea, SENADIS cuenta con el programa de Modelos residenciales para adultos con discapacidad, el cual tiene por propósito que las personas con discapacidad entre 18 y 59 años que viven en residencias participen como adultos en la sociedad, mediante la generación de un modelo de atención integral acorde a sus necesidades. Este programa comenzó a ejecutarse el año 2018 y uno de los desafíos de este año es comenzar la articulación con SENAMA para asegurar la continuidad residencial en los casos que personas que cumplan los 60 años y sigan requiriendo estos apoyos.

Ambos programas consideran la entrega de prestaciones de servicios de apoyo de cuidados, asistencia y/o intermediación, así como también las adecuaciones del entorno (residencia u hogar para el caso de Tránsito a la Vida Independiente, TVI). Además de la capacitación a los cuidadores de trato directo, familiares y otros actores importantes en temáticas de derechos y calidad de vida para promover la autonomía que les permita llevar una vida lo más independiente posible a las personas con discapacidad. Tanto las adecuaciones del entorno como las capacitaciones realizadas, son acciones que dejan capacidad instalada en el entorno de las personas, por lo que son adecuaciones que seguirán utilizándose y conocimientos o técnicas que seguirán aplicando los cuidadores, familiares y las personas con discapacidad en la medida que estas últimas envejezcan.

Sin perjuicio de lo anterior, desde el Ministerio de Salud se proporciona el programa de Residencias y Hogares Protegidos,[[17]](#footnote-17) el que busca resolver la situación de personas con discapacidad psiquiátrica que no cuenta con red de apoyo social y no tienen las habilidades necesarias para vivir en forma independientes y presentan dificultades severas para acceder a servicios sociales (vivienda, trabajo, salud, educación, etc) y para participar en su entorno comunitario, generándose exclusión social y estigmatización, contemplando también a personas mayores. Para esto, la estrategia del programa consiste en habilitar cupos en Hogares y Residencias Protegidas, los cuales son gestionados por cada uno de los Servicios de Salud, a través de un comité a cargo de evaluar la pertinencia del ingreso y priorizar a los postulantes. Las personas ingresadas a Hogares y Residencias Protegidas reciben cobertura de sus necesidades básicas (vivienda y alimentación) y de apoyo social, a través de monitores, quienes entre otros aspectos apoyan a los residentes para acceder a las atenciones de salud otorgadas por la red. El propósito es que las personas con discapacidad mental desarrollen habilidades básicas que les permita integrarse a la vida en comunidad.

**5. Sírvanse describir cómo se garantiza el acceso a la justicia a las personas mayores con discapacidad. Sírvase proporcionar información sobre jurisprudencia, quejas o investigaciones en relación con la violencia, el abuso y la negligencia contra las personas mayores con discapacidad.**

El Servicio Nacional de la Discapacidad desarrolla en conjunto con las Corporaciones de Asistencia Judicial, el Programa Acceso a la Justicia de las personas con discapacidad. Este programa presta asesoría jurídica gratuita a las personas con discapacidad que han sido discriminadas o vulneradas en sus derechos en razón de la discapacidad. Este programa no distingue por edad de las personas que acceden a él, su focalización principalmente está dada por la discapacidad, por lo tanto pueden acceder a ellos niños, niñas y adolescentes como persona mayores, ya sea por sí mismos o representados.

Las Corporaciones de Asistencia Judicial, son entidades públicas, cuya finalidad es llevar a cabo el servicio de asistencia judicial o legal a favor de las personas de escasos recursos o en condición de vulnerabilidad social, entre las que se encuentran las personas con discapacidad y las personas mayores. A través de la suscripción de convenios de transferencia y colaboración con el Servicio Nacional de la Discapacidad, asumen las causas de las personas con discapacidad, por medio de abogados especializados en la temática y contratados especialmente para prestar asesoría en casos de vulneración y discriminación en razón de la discapacidad.

A su vez, la legislación ha comprendido la mayor vulnerabilidad de las personas con mayores con discapacidad, estableciendo en la ley 20.066 de violencia intrafamiliar, en su artículo 7°, una regulación especial en “Situación de riesgo”, disponiendo en su inciso 3°: *“Además, el tribunal cautelará especialmente los casos en que la víctima esté embarazada, se trate de una persona con discapacidad o tenga una condición que la haga vulnerable. Se considerará especialmente como situación de riesgo inminente el hecho de que un adulto mayor, dueño o poseedor, a cualquier título, de un inmueble que ocupa para residir, sea expulsado de él, relegado a sectores secundarios o se le restrinja o limite su desplazamiento al interior de ese bien raíz, por algunos de los parientes señalados en el artículo 5º”*.

En cuanto a datos referidos a casos de vulneraciones de personas mayores, es posible indicar que la Corporación de Asistencia Judicial Metropolitana, en el marco del Convenio suscrito con SENADIS, para la ejecución del Programa Acceso a la Justicia, informa anualmente de los casos atendidos por discriminación y/o vulneraciones de derechos en razón de la discapacidad, como asimismo de las atenciones a personas con discapacidad en otras materias, en todas sus oficinas pertenecientes a las regiones de su jurisdicción (Región Metropolitana, Región de O’Higgins, Región del Maule y Región de Magallanes) y en este contexto, durante los años 2017 y 2018 han registrado dentro de las materias atendidas, el “Adulto Mayor, maltrato y/o vulneración”, informando que en el año 2017 se judicializó 194 casos de personas mayores con discapacidad por esta causa y en 2018, un total de 93 casos de personas en la misma situación.

Asimismo, informaron que, del total de atenciones de la Corporación de Asistencia Judicial Metropolitana, en 2017 se atendió a 2.458 personas mayores con discapacidad, de las cuales 1.418 fueron mujeres y 1.040, hombres. En 2018, se atendió a 2.555 personas en igual situación, de las cuales 1.433 fueron mujeres y 1.122, hombres.

**6. Sírvanse proporcionar describir en qué medida y cómo participan las personas mayores con discapacidad en el diseño, planificación, implementación y evaluación de las políticas relacionadas con el envejecimiento y/o discapacidad.**

La Ley Nº20.422, que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, se refiere en su artículo 63 al Consejo Consultivo de la Discapacidad, el cual debe hacer efectiva la participación y el diálogo social en el proceso de igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad. Este Consejo Consultivo está integrado por el Director Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad; por cinco representantes de organizaciones de personas con discapacidad de carácter nacional que no persigan fines de lucro; un representante del sector empresarial, un representante de organizaciones de trabajadores y dos representantes de instituciones privadas sin fines de lucro constituidas para atender a personas con discapacidad, no existiendo límite de edad para poder ser representante en alguna de las calidades antes señaladas, lo mismo ocurre con los Consejos de la Sociedad Civil de la Ley Nº20.500, los cuales están integrados por 6 consejeros que formen parte de entidades sin fines de lucro y que se relacionen con la discapacidad.

En los Consejos de la Sociedad Civil Regionales del Servicio Nacional de la Discapacidad también son integrados por personas mayores, dando cuenta del impacto de los programas SENADIS en las regiones. Asimismo muchos dirigentes de organizaciones de y para personas con discapacidad, son personas mayores. También estas personas participan de las consultas ciudadanas, y asisten a actividades de participación propuestas por SENADIS como cuentas públicas, actividades de direcciones regionales, celebraciones fechas conmemorativas, entre otras.

Las instancias formales de Participación en Discapacidad, son reducidas, y por definición el concepto preferente es discapacidad, asegurando una cuota de 50% de personas con discapacidad en cada Consejo existente, tanto Nacional como Regionales. Existe una oferta programática transversal en SENADIS, donde las personas mayores participan de las consultas ciudadanas disponibles para mejorar el diseño de los componentes de la oferta programática, y realizar mejores implementaciones.

Además, las personas mayores que se encuentran en Establecimientos de Larga Estadía de SENAMA, participan activamente en el programa, desde el nivel informativo en lo que respecta al diseño del programa, consultivo en relación a la implementación de programa, y en la toma de decisiones en lo que se relaciona con su Plan de Atención Integral. Esta participación se desarrolla de acuerdo a lo establecido en la Guía para la Operación de Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores.

**7. Sírvanse proporcionar información sobre cualquier iniciativa innovadora que se haya tomado a nivel local, regional o nacional para promover y garantizar los derechos de las personas mayores con discapacidad e identificar las lecciones aprendidas.**

En términos de innovación, desde finales de 2018 se ha comenzado a impulsar con fuerza en Chile la iniciativa internacional Ciudades Amigables con las Personas Mayores de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde SENAMA se está trabajando en la instalación de esta iniciativa a lo largo del país, a través de la creación de un programa que busca, principalmente, entregar apoyo técnico a los municipios de Chile para que puedan desarrollarse como comunas más amigables con las personas mayores, bajo los lineamientos de la OMS.

Esta iniciativa busca que las comunidades trabajen con sus personas mayores y otros actores claves en el diagnóstico, planificación e implementación de mejoras en el entorno que permitan especialmente a las personas mayores, pero en definitiva a toda la población, envejecer de forma activa. Así, permanecer integrados en la comunidad a lo largo de toda la vida, a través de espacios de accesibles en múltiples sentidos. En la iniciativa, se espera que la comunidad trabaje en 8 ejes que se interconectan para generar estos espacios accesibles: Transporte, Vivienda, Participación social, Respeto e inclusión social, Participación cívica y empleo, Comunicación e información, Servicios comunitarios y de salud, Espacios al aire libre y edificios.

ANEXO I

***Políticas Públicas Envejecimiento y Vejez vigentes:***

Específicamente la oferta programática de SENAMA, responde a las líneas de acción: Participación y Servicios Sociales y Cuidados Socio Sanitarios, abarcando con ello, servicios para promover, visibilizar y potenciar la participación de personas mayores en espacios sociales, incluidas acciones orientadas a asegurar cuidados integrales, de acuerdo a las necesidades y características que puedan presentar las personas mayores.

Los programas de SENAMA son:



A continuación se presenta una breve descripción de cada uno de los programas de SENAMA:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programa** | **Año de Inicio** | **Objetivo / Descripción** | **Beneficiarios Efectivos 2018** |
| CONAPRAN | 2003 | Iniciativa orientada a la atención de adultos mayores dependientes física o cognitivamente en situación de vulnerabilidad que requieren cuidados de larga duración y que necesitan institucionalización o que ya se encuentran institucionalizados en Conapran. Para esto, dispone de 13 Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM) que proveen atención directa de manera integral (integración sociocomunitaria, entre otros) a los adultos mayores, promoviendo la participación de los residentes del ELEAM en la red local y en el barrio. | 453 |
| Centros Diurnos del Adulto Mayor | 2012 | Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores vulnerables a través de la mantención o mejoramiento de su funcionalidad. El programa trabaja con personas mayores en situación de dependencia leve o moderada, haciendo entrega de prestaciones de servicios sociosanitarios y de apoyo familiar preventivo, a través de la atención a necesidades personales básicas, actividades socioculturales y de promoción para un envejecimiento activo, favoreciendo la autonomía. | 2.163 |
| Cuidados Domiciliarios | 2012 | El programa entrega servicios de apoyo y cuidado en la realización de las actividades de la vida diaria a adultos mayores dependientes moderados y severos, vulnerables socioeconómicamente y que no cuentan con cuidador principal . | 745 |
| Servicios de Atención al Adulto Mayor | 2008 | 1. **Establecimiento de Larga Estadía Para Mayores (ELEAM):**

Contribuir a que personas mayores accedan a servicios integrales de apoyo y cuidados de acuerdo a sus niveles de dependencia. La administración de los Establecimientos de Larga Estadía, se realiza delegando su funcionamiento a entidades sin fines de lucro, especializadas en atención a personas mayores. | 699 |
| 1. **Condominio de Viviendas Tuteladas:**

Contribuir a que personas mayores autovalentes en situación de vulnerabilidad accedan a viviendas adecuadas a sus necesidades y a servicios de apoyo sociocomunitarios, permitiendo su integración y promoción de autonomía. | 986 |
| Fondo Subsidio ELEAM | 2012 | Contribuir a ampliar la oferta y mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de cuidado, atención, mantención y estimulación de la funcionalidad de las personas mayores residentes en Establecimientos de Larga Estadía sin fines de lucro. | 5.691 |
| Fondo Nacional del Adulto Mayor, FNAM: Programa creado por la Ley 19.828. Opera a través de 3 componentes: | 2002 | **1. Fondo Autogestionado:**Las personas mayores organizadas y que se encuentren con personalidad jurídica, podrán postular a proyectos para promover su capacidad de autogestión y promoción de autonomía. La ejecución y rendición de los recursos debe realizarse durante el año en curso. | 4.528 |
| **2. Fondo de Ejecutores Intermedio:**Podrán participar organismos constituidos como corporaciones, fundaciones, organismos no gubernamentales, municipios, entre otros, que hayan desarrollado acciones dirigidas a adultos mayores y tengan identificados a los potenciales beneficiarios del proyecto a postular. | 28 |
| **3. Convenios Institucionales:**Asignación directa de recursos a través de convenios que se realizan con instituciones, previa presentación de un proyecto dirigido a personas mayores en situación de vulnerabilidad. Los proyectos se deben ajustar a los lineamientos y normas vigentes que señala SENAMA. | 11 |
| Vínculos | 2006 | Contribuir a la generación de condiciones que permitan a los usuarios acceder en forma preferente al conjunto de prestaciones sociales pertinentes a sus necesidades, e integrarse a la red comunitaria de protección social. El programa responde a una estrategia de intervención y acompañamiento que forma parte del Subsistema de Seguridades y Oportunidades –Ingreso Ético Familiar |  |
| Turismo Social para el Adulto Mayor | 2008 | Brindar espacios de recreación y esparcimiento a adultos/as mayores vulnerables que no tienen acceso a satisfacer esta necesidad por sus propios medios. El programa contempla el financiamiento de viajes por el día, facilitando el acceso a lugares de interés turístico y cultural. | 7.684 |
| Envejecimiento Activo | 2013 | Lograr que los adultos mayores participen de actividades que promuevan el envejecer activamente, para lo cual se requiere fomentar y equilibrar la responsabilidad personal, el encuentro, la solidaridad intergeneracional y la creación de entornos favorables, que aporten a la calidad de vida y retrasen los niveles de dependencia. | 33.018 |
| Escuela de Formación para Dirigentes Mayores | 2009 | Aumentar la participación de los dirigentes e integrantes de organizaciones de personas mayores en diferentes ámbitos, promoviendo una valoración positiva de la vejez, así como el conocimiento y ejercicio de sus derechos, a fin de que sean protagonistas activos de la sociedad y puedan aportar su experiencia y conocimientos. | 7.469 |
| Voluntariado País de Mayores | 2015 | Contribuir a la integración social y al fortalecimiento de la imagen de las personas mayores, a través del ejercicio de nuevos roles en la vejez y de ese modo, fomentar el respeto de los derechos de las personas mayores. Voluntarios mayores brindan apoyo escolar a niños/as de enseñanza básica pertenecientes a familias vulnerables, una vez por semana. | 221 |
| Buen Trato al Adulto Mayor | 2012 | Contribuir a la promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención, protección y promoción del buen trato. | 10.711 |

ANEXO II

***Procedimientos de admisión a servicios sociales o de salud, incluida la admisión involuntaria:***

La oferta programática de SENAMA, en su línea de servicios sociales y cuidados socio sanitario, incorpora los siguientes requisitos de ingreso:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Programa** | **Tipo de beneficiario**  | **Postulación** **Si/No** | **Criterios de priorización**  | **Cupos 2019** |
| CONAPRAN | Personas mayores que vivan en situación de dependencia, residentes en hogares de larga estadía administrados por Conapran. | Si | 1. Adultos mayores.
2. Situación de vulnerabilidad económica
3. Situación de dependencia moderada/ severa.
4. Situación de dependencia leve.
5. Carencia de redes de apoyo que le entreguen cuidados.
6. Postulación hasta llenar los cupos disponibles.

*Nota*: En caso de persona mayor categorizada por VIF, se dará preferencia a esta situación al ingreso a una residencia, siempre y cuando este en el margen de 10% del total de los ingresos anuales. | 469 |
| Centros Diurnos del Adulto Mayor | Personas mayores de 60 años o más, vulnerables y que presenten dependencia leve o moderada, según RSH. | Si  | * ***Componente Subvención Centros Diurnos Comunitarios:***
1. Se ordena a los beneficiarios según edad (a mayor edad mayor prioridad) en función de los cupos del Centro.
2. Tramo de calificación socioeconómica (CSE) de Registro Social de Hogares (RSH) en función de los cupos del Centro (a menor tramo mayor prioridad).
3. Orden de postulación hasta llenar los cupos.
* ***Componente Centros Diurnos Referenciales:***
1. Se ordena a los beneficiarios según edad (a mayor edad mayor prioridad) en función de los cupos del Centro.
2. Tramo de CSE de RSH en función de los cupos del Centro (a menor tramo mayor prioridad).
3. Orden de postulación hasta llenar los cupos.
 | 3.332 |
| Cuidados Domiciliarios | Personas de 60 años y más, en situación de vulnerabilidad, según tramo calificación socioeconómica (CSE) de Registro Social de Hogares (RSH), que presenten situación de dependencia moderada o severa y no cuentan con un cuidador principal. | Si  | Los beneficiarios son derivados por la Red Local de Apoyo y Cuidado, Sistema Nacional de Apoyo y Cuidados (SNAC), según resultado de evaluación y cumplimiento de requisitos del Programa. Dicha Red emite una nómina desde el Sistema que utiliza el SNAC. En el caso de Servicio de Atención Domiciliaria y Cuidados Domiciliarios, será el mismo el que derive beneficiarios según los criterios definidos por cada programa, evitando duplicidad en dicha población. Para definir beneficiarios según cupos, existen criterios de priorización: 1. Dependientes moderados o severos que viven solos.
2. Que vivan con uno o más adultos mayores.
3. Vulnerabilidad socioeconómica (que la persona mayor se encuentre en el tramo del 40% según calificación socioeconómica (CSE) de Registro Social de Hogares (RSH).
4. Derivados de algún programa de SENAMA.
 | 745 |
| Servicios de Atención al Adulto Mayor: Los beneficiarios corresponden a personas mayores de 60 a más años, que cuenten con RSH, carencia habitacional y falta de redes sociofamiliares, además, de los requisitos establecidos por cada línea: Establecimientos Larga Estadía ELEAM yCondominios de Viviendas Tuteladas CVT. | **ELEAM:*** Personas mayores (60 años o más)
* Pertenecer hasta el 60% de la CSE, según RSH.
* Presentar algún grado de dependencia (físicas y psíquicas leves, moderadas o severas)
* Requerir de cuidado especializado.
 | Si  | Se ordena y selecciona a los beneficiarios según: * Nivel de dependencia (a mayor dependencia, mayor priorización),
* Carencia de redes de apoyo efectivas de cuidado y condiciones de habitabilidad.

*Nota*: Las personas mayores que presenten alguna situación de maltrato, se considera una vía de ingreso especial y directa al programa. Lo que está definido en la normativa vigente del programa.Los beneficiarios, no deben tener enfermedad física o mental que requiera atención hospitalaria imprescindible. Según indica Decreto 14 (MINSAL/2010). | 1.188 |
| **CVT:*** Personas mayores de 60 años.
* Autovalentes.
* Pertenecer hasta el 60% de la CSE, según RSH.
* Presentar vulnerabilidad habitacional, según RSH.
 | Si | De acuerdo a los cupos disponibles, SENAMA dará prioridad a las personas cuya condición sea considerada de mayor vulnerabilidad, de acuerdo al puntaje obtenido en la evaluación que se realice durante el proceso de postulación (Puntaje evaluación social, vulnerabilidad habitacional y evaluación cognitiva/ funcional). En igualdad de puntajes prima la postulación más antigua, y aquellos adultos mayores que presentan carencia de redes socio familiares. Se considera una vía de ingreso especial y directa al programa a personas mayores víctimas de violencia intrafamiliar. | 1.081 |
| Fondo Subsidio ELEAM | Personas mayores de 60 años, residentes de Establecimientos de Larga Estadía sin fines de lucro, que se encuentran en situación de vulnerabilidad (tramo 60% de CSE, según RSH) y presenten algún grado de dependencia leve, moderada o severa.*Nota*: quienes postulan son ELEAM que cuenten con resolución sanitaria vigente, inscripción vigente en el registro de prestadores de servicios remunerados de Senama y no estar recibiendo financiamiento permanente por parte de dicha institución. | Si  | Adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad social y dependencia presentados por las instituciones en el proyecto y adjudicadas. Estos proyectos son seleccionados de acuerdo a las pautas de evaluación del fondo concursable, que considera la organización administrativa de los ELEAM, atención usuaria y socio-comunitaria, diagnóstico de la situación de los y las mayores residentes, equipo profesional del ELEAM y experiencia de trabajo con adultos mayores de la institución, hasta agotar presupuesto.  | 6.000 |

1. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1108819> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.leychile.cl/Navegar?idLey=20422> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30694> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1108229&idVersion>= [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1103697> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1984> [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.programassociales.cl/programas/59465/2018/3> [↑](#footnote-ref-7)
8. Ver anexo I [↑](#footnote-ref-8)
9. <https://www.senadis.cl/pag/355/1197/ii_estudio_nacional_de_discapacidad> [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1042092> [↑](#footnote-ref-10)
11. Dato estimado con valor de cambio del dólar a septiembre del 2015. [↑](#footnote-ref-11)
12. Informe inicial de Chile, p25 [↑](#footnote-ref-12)
13. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1039348> [↑](#footnote-ref-13)
14. Para mayor información de requisitos de ingreso, ver anexo II [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://www.programassociales.cl/programas/59474/2018/3> [↑](#footnote-ref-15)
16. <http://www.programassociales.cl/programas/63450/2018/3> [↑](#footnote-ref-16)
17. <http://www.programassociales.cl/programas/59244/2018/3> [↑](#footnote-ref-17)