

ATRÉVETE

A CONSTRUIR UN CHILE MÁS ACCESIBLE

Atrévete a Construir un Chile más Accesible

Existen grupos cuyo nivel de *vulnerabilidad* requiere de intervenciones focalizadas tendientes a lidiar con sus necesidades específicas y características particulares. Para tales efectos, se entenderá por vulnerabilidad como el «proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situación externas y/o internas».

Es decir, la vulnerabilidad surge de la interacción entre condiciones internas y el *conjunto de oportunidades* que ofrece el entorno. Susodicho conjunto se refiere, primordialmente, al acceso a empleo, protección social y derechos ciudadanos que permitan a los individuos y sus familias alcanzar o mantener niveles adecuados de vida.

El Estado, en tanto árbitro final en la asignación de bienes sociales valorados, debe procurar la entrega de herramientas compensatorias a todas aquellas personas y comunidades cuyas especificidades puedan decantar en el menoscabo de la seguridad, autonomía o ejercicio de derechos cívicos. Evidentemente, aquello no implica incentivar el paternalismo acrítico propio del socialismo de Estado, sino, por el contrario, convertirlos en sujetos activos de derecho con capacidad de opinar y decidir tanto en el diseño de medidas de asistencia o compensación como de su eventual ejecución y evaluación.

Lo anterior resulta especialmente importante cuando se considera que las personas de grupos vulnerables se encuentran lejos de ser una minoría: alrededor de 2,9 millones de chilenos lidian a diario con la discapacidad, variando desde los casos más leves hasta grados severos. Independiente de la naturaleza de la dificultad personal, la evidencia empírica establece de manera vehemente que ajustar el entorno a las necesidades de las personas en situación de discapacidad permite una total integración social. Similar ocurre con la vejez, grupo que, según el *Censo* del 2017, alcanza las 2.260.222 personas, equivalente al 16,2% de todos los habitantes del territorio nacional. Si bien el envejecimiento resulta inevitable ante el inexpugnable paso del tiempo, las condiciones de este sí varían enormemente a partir del acceso a servicios de salud, cuidados sociales, acompañamiento e inclusión social.

Sin duda, uno de los grupos que requiere mayor protección y asistencia por parte de la comunidad son los niños, niñas y jóvenes. De manera preferente, el cuidado de estos corresponde a las familias, mas, en tanto seres humanos titulares de sus propios derechos (entiéndase, derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo), el Estado debe garantizar el respeto a la integridad de los menores a través de la creación de condiciones jurídicas, económicas, culturales y sociales necesarias para que padres y tutores cumplan cabalmente con su rol de protectores de la integridad física, emocional, moral y social de los infantes.

Asimismo, corresponde al Estado cobijar a todos aquellos niños, niñas y jóvenes carentes de una red de apoyo familiar adecuada, abogando siempre por su cuidado en ambientes que fomenten su salud, respeto y dignidad. Penosamente, el Estado de Chile ha incumplido sistemáticamente con esta última función, transgrediendo de manera

flagrante e inaceptable los derechos humanos de miles de niños vulnerables al interior de los recintos administrados y/o asociados al *Servicio Nacional de Menores* (SENAME).

Al respecto, se propone modificar de manera íntegra el sistema de protección de menores, con preeminencia absoluta del interés superior del niño, la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo menor vulnerado.

Toda sociedad está compuesta por múltiples individuos de las más diversas cualidades: no es posible que estas se constituyan en origen de discriminación o exclusión arbitraria, siendo deber del Estado fomentar las condiciones de diseño universal y entrega de herramientas y cuidados a los grupos en riesgo social.

704. *Educación Inclusiva*: En la actualidad Chile mantiene un sistema educativo que diferencia entre educación regular y otra destinada a estudiantes con “Necesidades Educativas Especiales” (NEE). Este último, a su vez, contempla dos alternativas: las *Escuelas Especiales*, instituciones que atienden exclusivamente a niños con discapacidad sensorial, intelectual, motora, relacionales, comunicativa y trastornos específicos del lenguaje, y los *Establecimientos con Programas de Integración Escolar* (PIE), para niños con dificultades del aprendizaje o en situación de discapacidad.

705. Una medida inmediata será fortalecer el rol de los *Programas de Integración Escolar*, aumentando las horas, optimizando los recursos con los que se cuenta y mejorar la fiscalización del uso de los mismos por los sostenedores, sea estos públicos o privados. Dado que los recursos existen, mas, están siendo destinados a otros fines, deben ser encauzados hasta alcanzar tutorías que contemplen casi el 50% de la carga horaria.

706. Respecto a los contenidos propiamente tales, urge modificar las bases curriculares pues los estudiantes en situación de discapacidad se enfrentan a una sobrecarga de contenidos que tiende a marginarlos. Pese a constituir un apoyo efectivo a los niños, siendo valorado positivamente por los padres, en términos prácticos, los alumnos PIE siguen siendo segregados, conformándose en “islas” al interior de los distintos establecimientos. Esto obedece a que la clasificación de las “Necesidades Especiales de Aprendizaje” (NEA), de acuerdo los criterios del Decreto 170, poseen una perspectiva médica, no educativa. Por esto, las NEA son clasificadas como “permanentes” y “transitorias”. Una aproximación educativa, por el contrario, debería diferenciar entre necesidades “comunes” o “individuales”.

707. A su vez, la derogación del Decreto 170 permitirá reponer el apoyo itinerante de especialistas y centros de recursos especializados como estrategia de inclusión para niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad. El objeto de esta medida es fortalecer el trabajo intersectorial, recuperando la experiencia y conocimiento desarrollados por las organizaciones de la Sociedad Civil que durante largo tiempo han trabajado con esta población.

708. Las Escuelas Especiales también deben ser objeto de profundas reformas, particularmente, los programas formativos con miras a una futura inserción laboral. Los actuales talleres laborales no tienden a la especialización ni cuentan con perfiles basados en demandas efectivas del mercado. Los estudiantes, por tanto, egresan a los 26 años sin mayores competencias para ingresar al mundo del trabajo o inclusive para desenvolverse de manera autónoma en la vida cotidiana.
709. Por todo lo anterior, a largo plazo, se debería avanzar hacia un *sistema educativo inclusivo* que entienda que las necesidades de todos los alumnos son contextuales. Aquello implica, entre otros cambios, una modificación en la formación docente desde el pregrado asociados a los programas de mejora. Para tales efectos, de manera inicial, se construirán colegios inclusivos modelos, a la usanza de los Liceos Bicentenario.
710. A nivel superior, la Ley 20.422 establece que las instituciones educativas deben contar con «mecanismos que faciliten el acceso de las personas con discapacidad, así como adaptar los materiales de estudio y medios de enseñanza para que dichas personas puedan cursar las diferentes carreras». Sin embargo, no se reglamentan mecanismos específicos que aseguren el acceso y participación de aquellos estudiantes en situación de discapacidad, dejándolos a la discrecionalidad de las distintas instituciones. Para cambiar esto, se propone que uno de los requisitos para la obtención de acreditación y financiamiento público sea la existencia de *Unidades de Apoyo en Inclusión*. Estas unidades, además de aportar con materiales y tecnología, deben asegurar el acompañamiento a lo largo de toda la carrera.
711. *Inclusión Laboral*: El 29 de mayo del año 2017 se promulgó la Ley 21.015 que “incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral”, estableciendo que todas las instituciones con una dotación anual de 100 o más trabajadores deberán contar con un 1% de funcionarios en situación de discapacidad o asignatarias de una pensión de invalidez de cualquier régimen previsional. Ciertamente, la aplicación de la ley ha permitido la generación de más de 20.000 contratos en el sector privado, siendo las cifras del sector público más difusas y poco claras. Esto obedece, al menos en parte, a que las instituciones del sector privado son fiscalizadas y sancionadas si no dan cumplimiento a la normativa, mientras en el sector público no existe fiscalización ni sanción, solo la obligación de informar las contrataciones realizadas en el año. A lo anterior, se suma la ausencia de un enfoque local por parte de la normativa. En los pequeños poblados, es difícil hallar empresas con más de 100 trabajadores. En otros casos, grandes compañías como las empresas del *retail* con sucursales a lo largo de todo el país, concentran su cuota de 1% exclusivamente en las grandes ciudades.
712. Para lograr la inclusión laboral, se propone un sistema de incentivos tributarios, vía franquicia, para que las empresas financien adecuaciones arquitectónicas,

ayudas técnicas y medidas de apoyo que eventualmente requieren las personas en situación de discapacidad en el trabajo.

713. *Institucionalidad*: Creada en virtud de la Ley 20.422 del 2010, la institución gubernamental dedicada a promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas en situación de discapacidad es el *Servicio Nacional de Discapacidad* (SENADIS). Cuando cumple una década exacta de funcionamiento, SENADIS exhibe un pobrísimo desempeño, resultados deficientes derivados de su institucionalidad.
714. Se propone reemplazar el actual Servicio por una *Subsecretaría de la Discapacidad*, organismo encargado de asesorar técnicamente y coordinar a todas las instituciones a las distintas reparticiones estatales a fin de construir políticas públicas tendientes a permitir una inclusión y accesibilidad universal. Evidentemente, aquello implica vincular a los distintos ministerios con instituciones de la sociedad civil y actores privados, siempre en aras de adecuar procesos, servicios e infraestructura a las necesidades de todos los individuos, independiente de sus características físicas, psíquicas y morales.
715. Asimismo, todas las municipalidades deberán contar con una *Oficina de Discapacidad*. Si bien muchas comunas cuentan con programas de discapacidad o personas encargadas de las ayudas técnicas, estas no se encuentran estandarizadas. Estas Oficinas de Discapacidad deberán contar con estándares de funcionamiento mínimos para todas las comunas, con los consiguientes procesos de selección basados en criterios técnicos y no políticos. De esta manera, los organismos comunales tendrán la doble función de fortalecer el rol de la comunidad y proveer de información a la Subsecretaría de la Discapacidad, fortaleciendo la institucionalidad y política pública nacional desde la perspectiva local.
716. Finalmente, se debe optimizar el sistema de recolección de datos e información sobre personas con discapacidad, modernizando el registro y los sistemas de información. Paralelamente, se fortalecerá el *Registro Nacional de Discapacidad* (RND), permitiendo realizar diagnósticos precisos de la situación y contexto de personas con discapacidad –edad, sexo, tipo de deficiencia, pertenencia étnica, localización geográfica, entre otras–, determinando los desafíos de las políticas públicas para garantizar el goce efectivo de sus derechos. En el desarrollo de estos procesos se recomienda la consulta con organizaciones de personas con discapacidad.
717. *Transporte y Accesibilidad*: El 4 de marzo de 2016, el Ministerio de Vivienda y Urbanismo publica el Decreto N° 50 que modifica la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción para efectos de incorporar los criterios de accesibilidad y diseño universal establecidos en la Ley 20.422. La normativa, entre otras materias, regula las normas y condiciones para que las obras y edificaciones existentes se ajusten a las exigencias de accesibilidad, criterios para

las viviendas y estacionamientos de personas con discapacidad y acceso a medios de transporte público, bienes nacionales e instituciones estatales.

718. Velar porque el país sea apto para todos no se reduce a asegurar el desplazamiento, criterio de deambulación que afecta entornos y situaciones, sino también la capacidad de aprehender o alcanzar objetos físicos u obtener información de carácter auditiva (señales de alarma, avisos de megafonía) o visual (señalética, tamaño de textos) por aquellas personas con algún tipo de discapacidad sensorial o cognitiva. La localización implica que las personas deben hallar en todo momento información para encontrar algo o alguien. Finalmente, la comunicación se refiere al proceso de emitir, recibir o intercambiar información a través de los distintos canales disponibles (oral, escrito, visual, auditivo). La nueva regulación, acorde a los estándares internacionales, deberá implementarse en todos los poblados del país, estableciendo el concepto de accesibilidad universal en espacios públicos en un plazo no superior a los 10 años.
719. Para hacer efectiva la accesibilidad universal en el transporte público, se creará un fondo especial del Ministerio de Transporte para financiar modificaciones como rampas y accesorios.
720. Asimismo, se crearán nuevas licitaciones e incentivos para que empresarios del transporte renueven sus máquinas.
721. Sobre el transporte particular, las personas en situación de discapacidad tienen la posibilidad de comprar un vehículo usado en zona franca o importar uno directamente desde el extranjero. El beneficio contempla el pago del 3%, en vez del 6% tradicional del valor del vehículo. Mas, no se informa que a ello se debe agregar el 19% de IVA, además del costo de flete y el uso del puerto, el que es cobrado por kilos. En estricto rigor, el beneficio está hecho de tal manera para que no pueda ser aprovechado por quienes más lo necesitan. Es por esta razón que se debe eliminar el cobro del referido impuesto, así como costos de flete y uso de puerto.
722. *Participación Política y acceso a la Justicia:* Se crearán *Escuelas de Liderazgo* para la formación política de personas con discapacidad. Estas tendrán cursos dictados, además de miembros del partido en situación de discapacidad, por profesionales capacitados en teoría y práctica política, así como educadores diferenciales, psicopedagogos y psicólogos. En última instancia, el objetivo es capacitar a los jóvenes para ocupar cargos públicos.
723. Respecto a las fundaciones, dada su dependencia financiera de las donaciones privadas y/o fondos públicos, se deben crear mecanismos que faciliten ambos. Respecto a las donaciones privadas, la actual normativa retribuye con el 50% de los impuestos. Proponemos aumentar ese porcentaje, sumando beneficios anexos tales como el reconocimiento público. Otro cambio imprescindible es la simplificación de la legislación: en el presente, la donación de un bien mueble difiere de uno inmueble, entorpeciendo la entrega de beneficios concretos.

724. Sobre los recursos fiscales, el Estado debería contar con un fondo importante para que las distintas organizaciones de la sociedad civil postulen. Este fondo, a diferencia del actual criterio, debe financiar proyectos operacionales a largo plazo (2, 3 o 4 años), por supuesto, sujeto a fiscalización y severas sanciones para aquellos que incumplan.
725. Además de la participación política, otra esfera en que las personas en situación de discapacidad se ven en evidente desventaja es en el acceso a la justicia. Para enmendar esta grave situación, se requiere adoptar medidas concretas para establecer un modelo de toma de decisiones con apoyo que respete la autonomía, voluntad y preferencias de las personas con discapacidad. A modo de ejemplo, nuestro Código Civil establece el concepto de *interdicción*, propiciando la representación por parte de un apoderado. No es inusual que algunos familiares, abogados o psiquiatras declaren interdicto a una persona para quitarle su patrimonio.
726. Para evitar tales prácticas, se creará un sistema intermedio entre la *interdicción* y *no interdicción*. Aquello implica un sistema de apoyo en la toma de decisiones tales como la existencia permanente de traductor de lengua de señas.
727. SENADIS deberá contar con una unidad de “Defensoría de la Inclusión”, de forma de potenciar sus facultades de coordinación, protección y fiscalización.
728. *Ayudas técnicas y compras públicas*: El segundo gasto más importante de SENADIS, después de las remuneraciones de sus trabajadores, corresponde al financiamiento de ayudas técnicas a través de distintos programas existentes en la actualidad. Entre las personas con discapacidad, en general, existe disconformidad por las largas esperas para recibir la ayuda técnica y la oferta deficiente que no incorpora nuevas tecnologías y aparatos. Se observa una generalizada mala gestión en el proceso de compras públicas, así como licitaciones viciadas. Se debería considerar un *ítem* exclusivo para accesorios, pudiendo ser entregados en un tiempo más corto, haciendo innecesario el reemplazo total del equipo. A modo de ejemplo, en las sillas a motor suele fallar solo las baterías y el cargador. Con reemplazar estos bastaría, mas, el incentivo es el reemplazo de la silla en su totalidad, exigiendo nuevas postulaciones con el tiempo de espera que este requiere.
729. *Maternidad o paternidad*: La maternidad o paternidad por personas con ciertas discapacidades se ven actualmente cuestionadas por la sociedad y, principalmente, por el Estado, a tal punto que ha habido personas, con plenas capacidades para estos efectos, a las cuales se han visto vulnerados en sus derechos. En este punto creemos que no se debe discriminar, si no que apoyar a estos padres y madres y fortalecer sus capacidades para realizarlo de una manera lo más autónoma posible.

730. *Propuestas enfocadas en salud y cuidado de Adultos Mayores:* A medida que las personas envejecen, sus necesidades de salud se tornan más crónicas y complejas, lo que implica un altísimo riesgo de dependencia e institucionalización, peores resultados a los tratamientos, elevada mortalidad y mayores costos en recursos médicos. Esta aproximación reactiva se refuerza ante un sistema de salud creado para curar enfermedades y/o síntomas agudos, tratando los problemas de salud de manera fragmentada y sin coordinación entre los distintos tipos de prestadores y ámbitos de atención.
731. Debemos avanzar hacia un modelo de salud preventivo que identifique, diagnostique y trate precozmente las afecciones crónicas relacionadas con la edad. Aquello incluye una atención integrada, construida en torno al objetivo común de optimizar las trayectorias de la capacidad funcional, con especial énfasis en desarrollar al máximo la capacidad intrínseca.
732. *Servicios médicos centrados en las personas mayores:* Avanzar desde un modelo centrado en patologías aisladas hacia uno que aborde la concomitancia de múltiples morbilidades y síndromes geriátricos requiere individualizar los manejos considerando el estado clínico, el nivel de fragilidad, funcionalidad, sobriedad y preferencias de los adultos mayores, sus familias y la comunidad en general. Para lo anterior, crucial resulta la integración entre los distintos niveles de atención y cuidados a largo plazo, para lo que se propone: (i) Todos los adultos mayores contarán con evaluaciones completas independientes de sus planes de salud. (ii) Se crearán servicios cercanos a los domicilios de las personas mayores para efectos de una atención domiciliaria y comunitaria. (iii) Se promoverán servicios de atención con equipos multidisciplinarios. (iv) Asegurar la disponibilidad de los productos médicos, las vacunas y las tecnologías que sean necesarios para optimizar su capacidad.
733. *Investigación clínica geriátrica:* Un sistema de prestaciones de servicios sanitario abocado a las necesidades de los adultos mayores requiere modificar la información médica y administrativa que los sistemas recogen, la forma en que supervisan el desempeño, los mecanismos de financiamiento y los incentivos que utilizan, la capacitación que ofrecen y los comportamientos que recompensan. Para lo anterior, se sugiere: (i) Promoción de investigación prospectiva para efectos de realizar un diagnóstico adecuado de la situación de salud y tendencia en el tiempo de los adultos mayores. Para tales efectos, se podría crear una cohorte a partir de una muestra representativa de todo el país. (ii) Promover la investigación cualitativa para entender las necesidades y preferencias de las personas mayores y otros actores involucrados en el proceso de atención sanitaria (cuidadores, prestadores de salud, personal administrativo, investigadores y académicos). (iii)
734. No basta con implementar programas sanitarios dirigidos a adultos mayores, también se requiere una evaluación permanente de su efectividad al interior del sistema. Esta evaluación deberá realizarse a través de un equipo autónomo y externo de especialistas en evaluación de programas de salud que entregue

resultados válidos y oportunos a las autoridades y agencias pertinentes. (iv) Debemos capacitar equipos científicos en investigación geriátrica que realicen estudios biomédicos reconociendo las necesidades y particularidades de los adultos mayores.

735. *Programa de cuidadoras:* La inmensa mayoría de las personas a cargo del cuidado de adultos mayores son mujeres (86%), labor de enorme importancia familiar, mas, poco valorada a nivel social. La sobrecarga y el aislamiento de la cuidadora inciden en una mayor probabilidad de maltrato ante el agotamiento emocional, la despersonalización, frustración y/o sensación de baja realización personal. Lo anterior hace necesaria la creación de un programa de cuidadores para adultos mayores dependientes, otorgándole un necesario respiro a sus familiares. En ese sentido, se propone crear una red de cuidadores domiciliarios conformado por personas capacitadas que visiten de manera periódica los domicilios y entreguen los cuidados necesarios de manera multidisciplinaria. Este programa sería voluntario, sumando a la comunidad al cuidado de sus adultos mayores, pudiendo además entregar no solo el cuidado de salud sino también emocional, a través de pasatiempos, juegos, lecturas, etc.
736. Paralelamente, se deben implementar programas de capacitación para el cuidado de adultos mayores y talleres grupales para cuidadoras, dando ayuda psicológica y contención emocional a través de la socialización de experiencias compartidas. En nuestro país, existen iniciativas parecidas como las llevadas a cabo por “Chile Cuida” de la *Fundación de las Familias*. Otras iniciativas dicen relación con cuidadoras temporales, que permiten entregar cuidados durante vacaciones o temporadas más largas.
737. *Estrategia de prevención y autocuidado:* Menester resulta educar a la población acerca de la expectativa de vida de los chilenos, las prácticas conducentes a un envejecimiento saludable y la prevención de la dependencia. Educar a la población es necesario, pero no suficiente para generar un cambio sustentable en las conductas.
738. También es importante implementar estrategias a nivel individual y comunitario para promover un envejecimiento activo. Esta estrategia debe desplegarse localmente en coordinación con los municipios, la red de atención primaria y un grupo de profesionales en terreno que lleve los avances. Especialmente se ve la necesidad de fortalecer la atención primaria, de manera que cuenten con los especialistas requeridos y con un sistema de atención de cuidado continuo, que permita hacerse cargo de manera paulatina de las necesidades del adulto mayor a medida que se va perdiendo funcionalidad. Evidentemente, este esfuerzo requiere además de un trabajo integrado con las familias y cuidadoras, para dar un trato adecuado en cada etapa.
739. *Formación de especialistas en Geriatría:* Actualmente existe un preocupante déficit de especialistas en geriatría que permitan tratar a los adultos mayores ante los cambios físicos que se ven expuestos con el envejecimiento. Si la

recomendación internacional es de 1 especialista por cada 5.000 adultos mayores, nuestro país está en una relación de 1 por cada 60.000, con cerca de 300 especialistas. Este déficit repercute de manera dramática en aquella población situada en zonas geográficas aisladas. Para enmendar esta carencia, se propiciará un fomento disciplinar mediante el aumento de becas de especialidad, así como la mejora en salarios y condiciones laborales.

740. *Propuestas de apoyo económico:* Aunque fundamental, los cambios en el sistema previsional no bastan para asegurar la seguridad material de los adultos mayores del país. Por lo mismo, además del aumento en los montos y cobertura del Pilar Solidario, financiamiento realizado de manera progresiva y sustentable a través de impuestos generales, se implementará de manera gradual un seguro social de dependencia para personas mayores que requieran ayuda de terceros, incluyendo un mecanismo de apoyo para los cuidadores familiares y formales.
741. Respecto a la vivienda, por un lado, promoveremos la corrección y fortalecimiento del Programa *Condominio de Vivienda Tutelada* (CVT) del SENAMA, proyecto gubernamental dirigido a personas mayores autovalentes en situación de vulnerabilidad para que acceder a una vivienda dentro de un condominio habitacional, con espacios y áreas comunes en donde se les entrega también apoyo psicosocial. Actualmente, existen 48 CVT a lo largo del Chile y, si bien han poseído relativo éxito, poseen problemas en la gestión necesarios de ser subsanados. Uno de estos problemas, quizás el principal, versa sobre la total ausencia de relación con la necesidad y concentración de adultos mayores y los sectores de emplazamiento, explicando que muchos CVT se hallen en terrenos apartados. Para solucionar esta situación, es fundamental que los terrenos en donde se emplacen queden bien ubicados, con accesibilidad alta a servicios y transporte público.
742. Una propuesta para promover que se entreguen buenos terrenos es generar el incentivo de dar a las municipalidades cupos asegurados para adultos mayores de sus comunas. Además, las viviendas deben estar adaptadas y cumplir con las condiciones necesarias para ser habitadas por personas mayores.
743. Para aquellos adultos mayores propietarios, se proponen tres programas diferentes, a saber, (i) la generación de un subsidio de mejoramiento y adaptabilidad de las viviendas con miras a la mantención del entorno, preservando su identidad en una comunidad con un entorno reconocible y en un contexto social intergeneracional; (ii) la generación del “Envejecer en Casa”; y (iii) fomento del programa de *Co-Housing* consistente en la incorporación de un estudiante universitario que requiera vivienda en un hogar de persona mayor a cambio de asistencia en trabajos específicos como aseo, preparación de alimentos y/o compras.
744. Finalmente, en materia de vivienda, una manera de aumentar los ingresos es a través de la hipoteca revertida. A través de este mecanismo, el propietario de la casa constituye una hipoteca revertida (contrato de mutuo hipotecario) que será

vitalicio, mediante el cual la entidad bancaria irá abonando el monto de dinero mensualmente, con cargo de ir disminuyendo el valor de la vivienda. Una vez fallecido el beneficiario, los herederos tendrán la posibilidad de liquidar el remanente o pagar lo transferido para recuperar el inmueble.

745. Dado que el transporte constituye uno de los principales gastos de los adultos mayores, urge avanzar hacia una rebaja de la tarifa, que sea un reconocimiento universal para que los adultos mayores puedan acceder a un pago diferenciado mediante la *Tarjeta Nacional del Adulto Mayor*, simplificando el sistema de acceso, para que más personas puedan optar a este beneficio.
746. Por último, y al igual que en el caso de las personas en situación de discapacidad, se propenderá en aumento en la participación laboral de las personas mayores, permitiéndoles acceder a los programas de capacitación de SENCE e implementando nuevos subsidios para la contratación de adultos mayores.
747. *Participación social y comunitaria:* Dada su capital importancia en el mantenimiento de la autonomía y lucha con la soledad, se crearán incentivos tendientes a fortalecer las organizaciones y clubes de adultos mayores. Asimismo, se mejorará la infraestructura de las ciudades y sistemas de transportes, adaptándolas a las necesidades de movilidad de los adultos mayores. También se extenderá el programa de vacaciones para la tercera edad a un mayor número de beneficiarios, diversificando los destinos al interior del país.
748. *Reformas institucionales:* Alcanzar una Política Integral de Vejez requiere, forzosamente, una institucionalidad fuerte que tenga las facultades y atribuciones necesarias para fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, fortaleciendo su valoración y participación en la sociedad, por medio de la coordinación intersectorial, el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas. Coherente con lo anterior, se reforzará institucional y presupuestariamente al SENAMA.
749. Históricamente, una de las labores más descuidadas por parte del SENAMA es la fiscalización de los centros de larga estadía para adultos mayores, tarea que requiere una atención preferencial. Para ellos, se creará un reglamento que regule de manera especial la fiscalización a estos centros, la cual debe hacerse por profesionales especializados, contando con criterios claros sobre los estándares de calidad que deben cumplir, facultados para establecer sanciones que puedan significar el cierre del establecimiento.
750. También se creará la “Defensoría del Adulto Mayor”, instancia capaz de hacerse ejercer acciones judiciales que garanticen el pleno goce de los derechos humanos de los adultos mayores, representándolos en casos de abuso y teniendo la capacidad de tomar medidas de protección con sus facultades respectivas. De esta manera se espera responder más adecuadamente a la protección hacia los

adultos mayores, especialmente a aquellos más vulnerables, que viven en hogares y establecimientos de larga estadía, y que no cuentan con los recursos para defenderse apropiadamente.

751. *Prevención y cuidado del maltrato, abuso y negligencia infantil:* Como sociedad tenemos el imperativo ético de propender hacia la total eliminación del maltrato y la negligencia infantil, con especial atención en los niños menores de 5 años. Para ello, debemos dar acceso a servicios e intervenciones y apoyos que mitiguen en daño, apoyando a niños y familiares.
752. Proveer acceso a información relevante sobre prevención y cuidado del maltrato, abuso y negligencia infantil.
753. Apoyar la oportunidad de acceso a programas apropiados para el acompañamiento, tratamiento u otras acciones que sean pertinentes para los casos de niños que han sido víctimas.
754. Aumentar la coordinación y colaboración entre las organizaciones públicas y privadas: todo el sistema debiera trabajar de manera colaborativa y centrados en el niño.
755. El niño tiene la oportunidad de acceder al sistema de manera oportuna. Para ello se proponen dos aproximaciones: a corto plazo, se creará una estrategia para que, dentro del sistema existente, se satisfagan las necesidades de intervención, tratamiento y respuesta a los niños de manera oportuna. A largo plazo, la estrategia consta de robustecer el sistema mediante acciones de prevención e intervención.
756. Promoveremos una agenda de prevención del abuso sexual infantil y acompañamiento a las víctimas y sus familias. Entre otras, avanzaremos en la implementación de las entrevistas video-grabadas, potenciaremos los programas de acompañamiento y la red pericial para darle coherencia a la oferta estatal y analizaremos modificaciones en los plazos y condiciones de prescripción de estos delitos y sus penas.
757. *SENAME:* Una medida urgente es el término inmediato del SENAME y su reemplazo por dos nuevas instituciones, el *Servicio de Protección de la Infancia y Adolescencia* y el *Servicio de Responsabilidad Penal Adolescente*. Este último, además, deberá segregar a aquellos infractores que se encuentren con pena de régimen cerrado, semicerrado y controlado. Para evitar el contagio criminológico, se propone crear un servicio social destinado a atender niños y jóvenes vulnerables, capacitándolos en oficios útiles. En tales menesteres, resulta imprescindible la colaboración de actores privados, sean instituciones educativas como empresas.
758. Por supuesto, la modificación institucional no basta para la mejora del sistema, debiendo sumarse cambios sustanciales tanto en términos económicos como

institucionales. Respecto al primero, urge elevar la subvención entregada a los organismos colaboradores. La atención residencial, en particular, presenta altos costos y, considerando que se quiere avanzar en la desinstitucionalización de los niños, es esperable que quienes permanecen en el sistema sean quienes requieran de un tratamiento más especializado. Sin embargo, a fin de evitar incentivos perversos tendientes a institucionalizar o desinstitucionalizar antes de tiempo, la subvención deberá estar condicionada a la matrícula en establecimiento educacionales y controles médicos al día.

759. Para promover la participación de más organismos colaboradores, se recomienda separar la provisión de infraestructura de la gestión. En principio, el Estado podría suministrar la infraestructura de los centros residenciales en futuras licitaciones, lo que disminuiría los costos de entrada para organismos que pueden entregar un buen servicio y el adecuado cuidado pero que no cuentan con los recursos suficientes para invertir en la infraestructura que un centro residencial requiere. Por supuesto, estos cambios irán aparejados con un sistema de acreditación y evaluación permanente de organismos colaboradores.
760. *Institucionalidad:* A las anteriores propuestas, se suma la modificación de la Ley de Adopciones para que cuando no sea posible que el niño vuelva con su familia, buscando la mejor familia adoptiva en función de su interés superior, asegurando un proceso rápido amparado en una nueva y moderna regulación.
761. Por último, se creará un sistema integrado y articulado de información para el seguimiento, monitoreo, evaluación y atención. Dicho sistema consolidará información de los ministerios y servicios públicos, la Fiscalía, los Tribunales de Familia, entre otras instituciones del Estado. Ello para realizar una intervención oportuna y reparadora ante la detección de casos de deserción escolar, ante el primer contacto con el sistema penal o ante el consumo problemático de drogas o alcohol, entre otros.