



Sra. María Elisa Quinteros Cáceres
Presidencia Convención Constitucional

Sr. Gaspar Domínguez Donoso
Vicepresidencia Convención Constitucional

REF: Iniciativa Constituyente
SANTIAGO, 26 de enero del 2022

DERECHOS FUNDAMENTALES

Derecho a la habilitación y rehabilitación en contexto de salud y bienestar

Iniciativa de Norma Constitucional para garantizar la rehabilitación en el texto constitucional

Artículo Único: Toda persona, a lo largo de su ciclo vital, tiene derecho a la habilitación y rehabilitación para su óptimo funcionamiento, bajo un principio de protección, salud y bienestar, en el caso que presente limitaciones en su funcionamiento producto de alguna condición de salud aguda, subaguda o crónica, y/o discapacidad temporal o permanente que limite su autonomía e independencia para su desempeño diario y participación social.

Es deber del estado, desarrollar las políticas y normas que aseguren, promuevan y garanticen el derecho a la habilitación y rehabilitación. La garantización del derecho a la habilitación y rehabilitación, no exime al Estado de su obligación de generar las políticas y normas para derribar las barreras sociales que impiden el desarrollo de las personas con discapacidad.

Justificación de la iniciativa

La habilitación y rehabilitación es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas que presenten limitaciones en su funcionamiento diario producto de condiciones de salud, incluidas enfermedades o trastornos crónicos que impactan en su interacción con su entorno. Una condición de salud también puede incluir otras circunstancias tales como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalía congénita o predisposición genética. La rehabilitación es uno de los servicios esenciales definidos en la Cobertura sanitaria universal.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ratificado por Chile declara “El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” interpretado para optimizar el funcionamiento de acciones de habilitación y rehabilitación.

El 2008, las Naciones Unidas promueven a los países la Convención Sobre los Derechos de Personas con Discapacidad, siendo ratificada por Chile el mismo año, donde en su artículo 26 los estados partes deben tomar medidas efectivas y apropiadas para que personas con discapacidad alcancen y mantengan la máxima independencia, plena capacidad física, mental, social y vocacional, comprometiéndose a organizar, fortalecer y extender los servicios y programas de habilitación y rehabilitación, particularmente en las áreas de salud.

La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad, promulgada en Chile en Marzo del año 2002, en su articulado 3ro y segundo punto declara que los estados partes deben prevenir todas las formas de discapacidad prevenibles, en este caso la habilitación de niños niñas y adolescentes que presenten alguna condición de salud del desarrollo y que a lo largo del ciclo vital, se asocia al inciso b, respecto a la detección temprana, intervención, tratamiento y rehabilitación que asegure un nivel óptimo de independencia y calidad de vida para las personas con discapacidad.

La Organización Mundial de la Salud, el año 2020, recomienda a los países que la habilitación y rehabilitación sea parte del elemento de liderazgo y gobernanza donde se generen leyes, políticas, planes y estrategias, que, alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, específicamente el tercer objetivo, se garantice una vida sana y la promoción del bienestar de todos a todas las edades a través de una cobertura universal, donde los estados deben ocuparse del espectro completo de necesidades de salud de la población.

Finalmente, se debe garantizar la continuidad, coordinación y seguimiento de los procesos, que hoy están disgregados y que hacen poco eficiente la el accesos tecnologías, ayudas técnicas, profesionales especializados, entre otros, evidenciado en el último estudio nacional de discapacidad (ENDISC II, 2015), donde sólo un 22,8% de la población infantil y un 19% de la población adulta han accedido a habilitación y rehabilitación.

Patrocinios:

1. **Lisette Vergara Riquelme**
Constituyente Distrito 6 18.213.926-2



2. **Isabel Godoy Monárdez**
Constituyente Colla 11.204.087-0



3. **Elsa Labraña Pino**
Constituyente Distrito 17 12.018.818-6



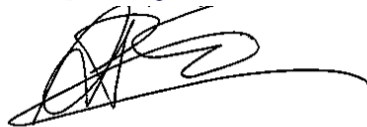
4. **Marco Arellano Ortega**
Constituyente Distrito 8 17.270.925-7



5. **Tania Madriaga Flores**
Constituyente Distrito 7 12.090.826-K



6. **Alejandra Pérez Espina**
Constituyente Distrito 9 13.251.766-2



7. **Francisco Caamaño Rojas**
Constituyente Distrito 14 17.508.639-0



8. **Adriana Ampuero Barrientos**
Constituyente Distrito 26 16.507.007-0



ANEXO: Tratados internacionales y referencias

1. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea general de las Naciones Unidas.
2. Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
3. Convención sobre los Derechos del Niño.
4. Rehabilitación en los sistemas de salud: guía de acción [Rehabilitation in health systems: guide for action]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
5. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. A/RES/70/1. Resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015. [citado 7 Ene 2022]. Disponible en: <https://undocs.org/es/A/RES/70/1>
6. Organización Mundial de la Salud. Discapacidades y rehabilitación. Guía para la rehabilitación basada en la comunidad (RBC) [Internet]. Ginebra: OMS; 2012 [citado 7 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/es/>
7. Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, Informe mundial sobre la discapacidad, OMS, Ginebra, 2011.
8. Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud CIF, OMS, Ginebra, 2001.

Remitir a:

- *Comisión de Derechos Fundamentales*