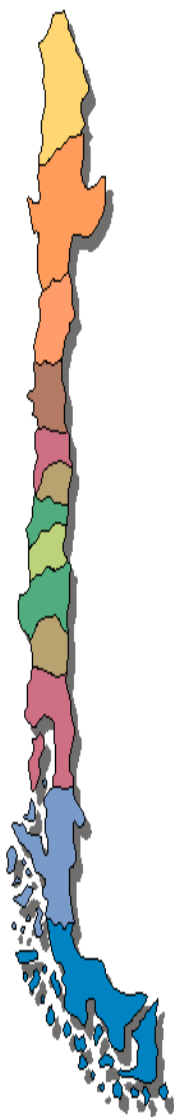




GOBIERNO DE CHILE
Ministerio de Planificación y Cooperación
Fondo Nacional de la Discapacidad

Plan Nacional de Acción
para la Integración Social
de las Personas con Discapacidad
2004-2010

Informe País



Plan Nacional de Acción para la Integración Social de las Personas con Discapacidad 2004-2010

Contenidos	Pág.
1. Prólogo	3
2. Presentación: Marco político y conceptual del PLANDISC	4
3. Plan de Trabajo:	5
3.1 Estrategia metodológica.	
3.2 Mesa Interministerial y Mesas Técnicas Regionales	
3.3 Guía metodológica para elaborar los planes regionales	
4. Antecedentes de la situación de las personas con discapacidad en Chile	10
4.1 Datos estadísticos	
4.2 La oferta pública en discapacidad previa al Plan de Acción	
4.3 Problemas y Demandas de las personas con discapacidad surgidas en las Mesas Regionales, de acuerdo a Componentes y Líneas de intervención.	
5. Panorama de Compromisos del Nivel Central y Regional	40
6. Conclusiones y Proyecciones	54
7. Anexos:	60
7.1. Resultados Encuestas de Satisfacción Mesas Regionales.	
7.2. Organismos representados en la Mesa Interministerial y las Mesas Técnicas Regionales.	
7.3. Matrices de Compromisos 2004-2010 por cada Región (Separata)	

1. Prólogo:

Plan de Acción: El compromiso de un país...

El documento que presentamos tiene un valor incalculable para cada una de las instituciones y personas que trabajan por la inclusión y la participación social de las personas con discapacidad a lo largo de todo Chile.

Porque junto con incorporar todos los compromisos de los sectores involucrados, tiene también el carácter de una carta de navegación para orientar y materializar las políticas y acciones sectoriales que Chile pondrá en marcha en los próximos años.

El esfuerzo que implicó reunir a 11 ministerios, más de 230 servicios públicos y cerca de 200 organizaciones e instituciones de la sociedad civil para diseñar e implementar este Plan Nacional de Acción para la Integración Social de las Personas con Discapacidad, es la mejor demostración de que sólo el trabajo conjunto y mancomunado de todos los sectores, nos permitirá avanzar en la atención de las demandas y aspiraciones de este sector de nuestros compatriotas.

Esperamos que este material represente un aporte sustancial a la reflexión y al diseño de estrategias que nos permitan construir un país cada día más plural, democrático y solidario, en el que se respeten los derechos de todos los ciudadanos, tengan o no una discapacidad.

Andrea Zondek Darmstadter
Secretaria Ejecutiva
Fondo Nacional de la Discapacidad

2. Presentación: Marco político y conceptual del plan

El Plan de Acción en Discapacidad -PLANDISC- que se presenta a continuación constituye un instrumento de gestión de carácter estratégico del Gobierno de Chile para operacionalizar la Política Nacional para la Integración Social de las personas con discapacidad, promulgada en 1999 y actualmente vigente. De este modo se otorga una continuidad histórica al proceso iniciado con la promulgación en 1994 de la Ley 19.284 de Integración Social de las Personas con Discapacidad. Actualmente este Plan se constituye en una agenda de trabajo que establece claramente las prioridades a desarrollarse durante los próximos años.

En este sentido, el PLANDISC 2004-2010, representa los compromisos gubernamentales para el avance de las políticas sociales y el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas con discapacidad.

En este contexto, durante el año 2004, el Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN), junto al Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS), en el marco del “Año Iberoamericano de las personas con discapacidad”¹, han diseñado una estrategia intersectorial, descentralizada y participativa para la implementación del PLANDISC

El PLANDISC impulsa los compromisos gubernamentales a favor de las personas con discapacidad, mediante el desarrollo de programas, proyectos y actividades que se aplicarán en los componentes: Equiparación de oportunidades; Eliminación de barreras; Prevención y Rehabilitación; Adecuación de la gestión del Estado.

Los principios orientadores del PLANDISC son la integralidad de la acción pública, la promoción de los derechos de las personas con discapacidad y el ejercicio de la plena participación de la sociedad civil.

De este modo, el PLANDISC explicita las tareas que cada sector del Gobierno desarrollará en cada una de las regiones del país. Además se comprometen los mecanismos para seguir ejecutando y dar continuidad a las acciones en favor de las personas con discapacidad.

Por otro lado, este PLANDISC se desarrolla en el marco de un cambio a nivel mundial del concepto de Discapacidad, luego de que por décadas la discapacidad fuera más bien una variable biomédica, lejana de las condiciones de vida y posibilidades de desempeño e integración social. Este nuevo marco² define a la discapacidad como un concepto genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, identificando los aspectos negativos de la interacción entre el individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). De este modo, la discapacidad ya no sólo es la expresión del déficit funcional o de la estructura corporal, sino que representa las consecuencias en el desempeño individual de las actividades de la vida diaria y en los niveles de participación social logrados por las personas a raíz de un estado negativo de salud y un entorno social adverso

¹ Declarado en la XIII Cumbre Iberoamericana de Presidentes y Jefes de Estado celebrada en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, Noviembre de 2003.

² Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Salud y la Discapacidad –CIF, OMS-OPS, Ginebra 2001

Finalmente, cabe señalar que tanto el éxito en la realización del Plan, como el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas con discapacidad, no dependerá solamente de los esfuerzos gubernamentales aquí comprometidos, sino que también se requerirá de una decisiva participación y colaboración de las personas con discapacidad y sus familias, de las organizaciones que las representan y apoyan y de las empresas y organismos del sector privado.

3. Plan de Trabajo.

3.1 Estrategia metodológica

Para coordinar y prestar apoyo técnico a los diferentes organismos públicos y privados en la elaboración del PLANDISC, se constituyó una Secretaría Técnica conformada por profesionales de MIDEPLAN y FONADIS.

El propósito del PLANDISC es ordenar la oferta pública existente dirigida a las personas con discapacidad y estructurar los diferentes compromisos gubernamentales establecidos mediante la coordinación de los organismos públicos y privados que trabajan en favor de la integración social de las personas con discapacidad, tanto a nivel central como regional.

El horizonte de tiempo con que se invita a trabajar este plan es al año 2010, período en el cual se deberán concretar los compromisos concretos establecidos a corto, mediano y largo plazo.

La complejidad de la tarea, exige por un lado, una mirada transversal, integral e intersectorial de las políticas sociales dirigidas a las personas con discapacidad y por otro, una rigurosidad para la concreción de los productos expresados en indicadores medibles y cuantificables, para el permanente monitoreo de los avances y recursos comprometidos.

Dada las características propias que presenta cada región de nuestro país y como una forma de incorporar adecuadamente la diversidad regional, el Plan tendrá un carácter nacional, a la vez, de existir una versión propia y particular en cada región del país.

3.2 Mesa Interministerial a Nivel central y Mesas Regionales

El trabajo en torno al PLANDISC se desarrolló en dos niveles en forma paralela. Por un lado se convocó y constituyó una Mesa Interministerial a nivel central, integrada por representantes de diversos Ministerios y por otro a nivel regional, se constituyeron Mesas Regionales integradas por representantes de los servicios públicos y representantes de las organizaciones de y para personas con discapacidad.

3.2.1 El trabajo de la Mesa Interministerial³

Esta instancia ha contado con la participación de representantes de 11 Ministerios: Secretaría General de la Presidencia; Ministerio de Relaciones Exteriores; Ministerio de Justicia; Ministerio de Agricultura; Ministerio de Minería, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud; Ministerio del Trabajo y Previsión Social; Ministerio de la Vivienda y Urbanismo; Ministerio de Planificación y Cooperación; Ministerio de Obras Públicas, Transporte y Telecomunicaciones; y dos servicios en su nivel central: SERNAM y FONADIS.

Dentro de las tareas que desarrolló esta mesa de trabajo se pueden consignar las siguientes:

- ✓ Asistir a las reuniones convocadas por la Secretaría Técnica;
- ✓ Coordinar el trabajo a nivel ministerial (reuniones a nivel central);
- ✓ Estimular la participación de SEREMI y Directores de Servicios en Mesas de Trabajo Regional convocadas por las SERPLAC;
- ✓ Analizar internamente los productos comprometidos por cada servicio en la Propuesta Inicial (Línea Base: avances y recursos);
- ✓ Establecer las metas/productos, plazos y recursos comprometidos por cada sector para el periodo 2004-2010 a partir de los Planes Regionales analizados y de los lineamientos ministeriales establecidos;
- ✓ Asegurar la ejecución y continuidad de las acciones comprometidas para su posterior evaluación y seguimiento.

3.2.2 Las Mesas Técnicas Regionales

Por otro lado se generaron Mesas Técnicas Regionales en cada una de las regiones, bajo el liderazgo de las Secretarías Regionales Ministeriales, y en algunos casos en alianza con el Gobierno Regional. Estas Mesas convocaron a representantes de los servicios públicos de cada región y a representantes de las organizaciones del sector privado y comunitario en el tema de la discapacidad y fueron finalmente las que desarrollaron el trabajo de reflexión y definiciones respecto a los compromisos de cada región con las personas con discapacidad.

Las Mesas lograron convocar como total nacional, cerca de 200 organizaciones comunitarias e instituciones privadas de y para personas con discapacidad, destacando tanto organismos nuevos como de mayor trayectoria, muchos de ellos con filiales en gran parte del país (UNPADE, ASPAUT, Hogar de Cristo, etc), incluyendo en algunas regiones procesos de redes de discapacidad. A su vez se logró convocar a más de 230 servicios públicos en todo el país, incluyendo diversas Secretarías Ministeriales y organismos descentralizados como SENCE, SENAME, Registro Civil, Chiledeportes, INP, OILs de Fonadis, Junji, Fosis, Sernam, Integra, Sernatur, Fonasa, entre otros, cuyo detalle por región se presenta en el listado de participantes por región en el anexo N°1 de este Informe.

Un primer balance del trabajo de las Mesas Regionales nos permite decir que todas las regiones realizaron un esfuerzo importante de movilización de voluntades para analizar tanto los problemas y necesidades para la integración social de las personas con discapacidad como en definir la oferta y compromisos posibles de llevar a cabo en el corto y mediano plazo. Asimismo se logró activar - y en algunos casos - fortalecer, procesos de participación ciudadana que dan un soporte indispensable al PLANDISC.

³ Detalle de representantes ver en anexo 1

Sin embargo, es necesario señalar que parte de las debilidades del proceso en regiones se relacionan con la dificultad para convocar organizaciones de muchas provincias alejadas de las capitales regionales, desafío que seguirá pendiente, pero que en ningún caso invalida la riqueza de los desafíos y compromisos planteados para cada región. En este sentido podemos afirmar que la mayoría de los compromisos del nivel central debieran ir mejorando las condiciones de integración social del conjunto de las personas con discapacidad y familias de personas con discapacidad, independiente de las

3.3 Guía metodológica para elaborar los planes regionales

La Guía metodológica, entregada a todas las regiones y Ministerios involucrados, describió paso a paso el proceso metodológico propuesto por la Secretaría Técnica para el Plan respecto a qué se deberá hacer en la región, para elaborar el Plan Regional y gestionar su implementación. Las propuestas metodológicas contenidas en la guía orientaron al responsable regional del Plan (Equipo SERPLAC y su representante), a conducir el proceso de diseño e implementación de este instrumento junto a los organismos públicos y privados que, en la región, abordan el tema de la discapacidad (Mesa Técnica Regional).

Esta Guía plantea que en “el país existe una diversidad de organismos, públicos y privados, que abordan el tema de la discapacidad desde una o más perspectivas o dimensiones”. En este sentido, el PLANDISC se entiende como un instrumento de apoyo a la gestión de dichos organismos y, fundamentalmente como una herramienta de coordinación entre los diferentes actores que ejecutan finalmente las acciones planificadas tanto a nivel central como regional. Desde esta perspectiva el PLANDISC busca lograr la mayor eficacia y eficiencia en el uso de los recursos regionales para el logro de la efectiva integración social de las personas con discapacidad.

El Plan de Acción, como instrumento de planificación buscó contener una estructura básica común de modo de permitir un ordenamiento mínimo de las acciones (programas y proyectos), tanto al interior de la región como a nivel nacional, de forma que respondan a un marco de acción más amplio referido a la temática de la discapacidad.

En este sentido, esta guía tuvo por finalidad construir procesos de ejecución que sean pertinentes y coherentes, utilizando una herramienta operativa que persigue conocer los recursos, promover la participación social y poder medir en el corto plazo su implementación. Esta Guía presentó 3 módulos a trabajar en un periodo total de 4 meses.

Módulo 1: Preparando la Mesa Regional: garantizar que el equipo de SERPLAC asuma la convocatoria a esta instancia que será vital para el desarrollo del Plan Regional. El tiempo total estimado para la concreción de esta tarea es de un mes (Abril).

Módulo 2: Análisis de contexto: preparar el diagnóstico regional sobre discapacidad y la detección de los problemas más relevantes y que pueden ser abordados de acuerdo a la realidad de la región. El tiempo total estimado para la ejecución de este análisis es un mes (Mayo).

Módulo 3: Análisis de productos: señala la forma en que se llega a determinar los compromisos y sus responsables a nivel regional. Cabe señalar que los productos comprometidos deben ser coherentes a la realidad de la región. En este módulo se incluyó una Matriz de Programación Regional por componente, como formulario base para detallar el análisis de los compromisos regionales como Producto Final respecto de los problemas detectados. El tiempo estimado para la realización y presentación de este análisis es de dos meses (Junio-Julio).

Los *Componentes y Líneas de Intervención* del Plan, sobre los cuales se pidió a las regiones desarrollaran su trabajo de planificación, fueron los siguientes:

(1) Equiparación de Oportunidades

Los productos en esta línea deben estar orientados al logro de un proceso mediante el cual se asegure la participación plena de las personas con discapacidad como principal medio de garantizar la disminución de las brechas y eliminación de barreras que permitan su más plena integración social. En este contexto, las diversas organizaciones sociales, públicas y privadas, deberán orientar su acción a la eliminación de todo tipo de discriminación hacia las personas con discapacidad, permitiéndoles un acceso igualitario a las comunicaciones, al entorno físico y cultural, a la información, a la educación, al trabajo y a la participación en las diferentes organizaciones de la sociedad.

(2) Eliminación de Barreras

Los productos para el cumplimiento de este componente se orientan a la eliminación de barreras arquitectónicas que impiden el acceso al entorno físico de las ciudades y a los edificios públicos y privados de uso público; como también, a la eliminación de las barreras administrativas que impiden el desarrollo de ciertas actividades por parte de las personas con discapacidad.

(3) Prevención y Rehabilitación

En Prevención el Plan deberá incorporar productos destinados a evitar que se produzcan deficiencias y discapacidades o a impedir que cuando éstas se han producido tengan consecuencias físicas, mentales o sociales negativas, con el costo psicológico, social y económico para las familias, la comunidad y los servicios sociales, que implica su presencia.

En Rehabilitación, se refiere a que el plan debe comprometer productos que aseguren a las personas con discapacidad el acceso a prestaciones de servicios de rehabilitación profesional con el objeto de que logren alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y movilidad, como a su vez iniciativas que fortalezcan la red de rehabilitación.

(4) Adecuación de la Gestión del Estado

Las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que las demás y el Estado tiene la obligación de entregar las herramientas necesarias para que ellos hagan valer estos derechos y puedan integrarse plenamente a la vida social. En ese contexto, los productos de cumplimiento de este componente deben estar referidos a que los organismos del Estado preparen científica y técnicamente a los funcionarios que tratan el tema de la discapacidad como, al mismo tiempo, deberá invertir para mejorar y acrecentar el conocimiento científico y tecnológico en la materia.

(5) Adecuación de la Normativa Jurídica Vigente⁴

Dada las características de los productos a lograrse para este componente, éste será analizado y desarrollado preferentemente a nivel central, en el momento de sistematización y consolidación de los Planes Regionales. No obstante las regiones podrán hacer sugerencias y aportes respecto a la normativa que, en la región, dificulte la integración social de las personas con discapacidad.

Este componente está orientado a realizar un completo análisis de la normativa jurídica vigente, tanto nacional como internacional, que se asocia a discapacidad. Existe una diversidad de normas jurídicas contenidas en diversos instrumentos que hacen referencia a procesos específicos sobre discapacidad o deficiencia, que requieren de una urgente y seria evaluación de acuerdo a la realidad actual del tema (por ejemplo, el DL 869 sobre Pensión Asistencial de Invalidez).

Cuadro 1: Componentes y Líneas de Acción

COMPONENTES					
	1. Equiparación de Oportunidades	2. Eliminación de Barreras	3. Prevención y Rehabilitación	4. Adecuación de la Gestión del Estado	5. Adecuación de la Normativa Jurídica Vigente
LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> -Difusión y sensibilización; -Asegurar el acceso a la educación regular y especial; -Asegurar la efectiva participación social y comunitaria; -Asegurar el acceso a la cultura; Promover el acceso a la práctica deportiva, recreacional y de alto rendimiento; -Promover la incorporación de la familia; -Asegurar el acceso a la capacitación laboral y empleo; -Mejoramiento de la situación educativa; -Mejoramiento de la situación económica; -Fortalecer los sistemas de seguridad social. 	<ul style="list-style-type: none"> -Asegurar el acceso a espacios físicos y entornos físicos; -Asegurar el acceso a edificios públicos y edificios privados de uso público; -Capacitación de personal, de organismos públicos y privados, en atención de personas con discapacidad; -Asegurar el acceso al transporte público; -Asegurar el acceso a la telefonía pública; -Asegurar el acceso a las comunicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> -Prevención de accidentes del hogar; -Prevención accidentes laborales; -Prevención accidentes del tránsito; -Prevención de enfermedades invalidantes; -Mejoramiento de la situación biopsicosocial; -Mejoramiento de los sistemas de diagnóstico y certificación de la discapacidad; -Mejoramiento del acceso a los servicios de salud; -Fortalecimiento de los servicios de rehabilitación en los distintos niveles de atención en salud; -Mejoramiento de las condiciones de rehabilitación profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> -Promover nuevas formas de inserción laboral de las personas con discapacidad; -Modificar o crear nuevas normas que apoyen la inserción laboral y fomenten al trabajo protegido; -Promover la investigación científica y tecnológica respecto a la discapacidad; -Incorporación de la variable discapacidad en estudios sociales; -Capacitación del personal de organismos públicos y privados que trabajan el tema de la discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> -Actualización de la normativa legal vigente de acuerdo a las pautas internacionales ratificadas por Chile. -Esto implica propuesta de nuevas normas o la eliminación o adecuación de algunas normas vigentes; y -Proponer y elaborar estudios jurídicos que den cuenta de la real situación sobre los derechos de las personas con discapacidad.

⁴ Vale la pena mencionar que el Componente "Adecuación de la normativa vigente" no se encuentra identificada de manera explícita en la Política, aunque sí es posible detectarla implícitamente en muchos de sus contenidos.

4. Antecedentes de la situación de las personas con discapacidad en Chile

El presente Diagnóstico es el resultado de un esfuerzo por sistematizar la actual información estadística sobre la situación de las personas con discapacidad en Chile y la oferta existente al inicio del proceso de planificación, a modo de establecimiento de una "línea base". A su vez se ha recogido de manera rigurosa los elementos de diagnósticos presentados por los Informes Finales de cada región, considerando también los "árboles" o listados de problemas contenidos en los diagnósticos regionales.

4.1 Datos estadísticos

EN CHILE TENEMOS UN DILEMA ESTADÍSTICO EN DISCAPACIDAD

Los estudios elaborados en Chile a nivel nacional, referentes a la temática de discapacidad - cuantos son, donde viven y como viven las personas con discapacidad- muestran enormes diferencias en sus resultados. La razón principal se encuentra en las diferentes maneras de conceptualizar la discapacidad y el tipo de instrumentos usados, pues hasta el momento se ha estudiado principalmente la deficiencia (déficits) y principalmente en sus grados severos y a través de una pregunta contenida en el Censo cada 10 años y otra pregunta contenida en la Encuesta CASEN cada 3 años.

El Censo 2002, mediante sólo una pregunta que consulta sobre deficiencias totales y severas, establece que el 2.2% de la población presenta una o más deficiencias⁵, equivalentes a 334.377 personas. Dicho estudio consideró como discapacitados a las personas que presentan ceguera total, sordera total, mudez, lisiado/parálisis y deficiencia mental⁶.

Por otro lado, la encuesta de Caracterización Socioeconómica CASEN 2003 del Ministerio de Planificación, señala que un 3,6% de la población en Chile tiene a lo menos una discapacidad, es decir 565.913 personas. Esta cifra corresponde a las personas que declararon tener alguna deficiencia. Una vez más esta encuesta conceptualiza la discapacidad desde las deficiencias: para oír, para ver, para hablar, deficiencia mental, deficiencia física y deficiencia por causa psiquiátrica⁷.

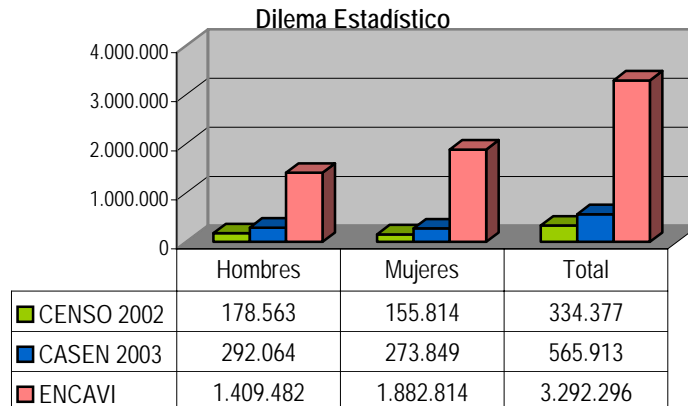
Finalmente, otro instrumento usado para establecer la prevalencia de la discapacidad en Chile ha sido la Encuesta de Calidad de Vida y Salud del Ministerio de Salud, desarrollada el año 2000 en conjunto con el Instituto Nacional de Estadísticas. Este arroja un dato completamente alejado de los instrumentos que se han usado hasta ahora para establecer las cifras nacionales (Casen y Censo), señalando que un 21.7% de la población, es decir 3.292.296 personas declaran la prevalencia de a lo menos un tipo de discapacidad. El concepto, en este caso, es definido como discapacidades sensoriales y del habla,

⁵ Para el Censo 2002, la deficiencia es luego conceptualizada como Discapacidad, a pesar de que tanto en el anterior como en el actual marco conceptual son diferentes.

⁶ Aquí lo "mental" consideró lo psiquiátrico o psíquico, hoy diferenciado de lo "intelectual".

⁷ Esta Encuesta diferencia la deficiencia mental (intelectual) de la psiquiátrica, lo que se ajusta mejor a las recomendaciones internacionales.

discapacidades para la realización de actividades de la vida cotidiana y discapacidades que requieran utilización de órtesis.⁸



Hasta ahora la discapacidad no se ha estudiado de la mejor forma. Se ha usado una pregunta cada 10 años en los Censos o cada 2 o 3 años en Estudios de Caracterización Socioeconómica. La discapacidad es imposible de medir o establecer en una pregunta. Por otra parte, se ha consultado por déficit o deficiencias (lo que falta o funciona mal) y no por Discapacidad (las dificultades o consecuencias de esas deficiencias en las actividades diarias y en la participación o integración social).

EL PRIMER ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD 2004 SUPERA ESTE DILEMA CONCEPTUAL Y ESTADISTICO

El Primer Estudio Nacional de la Discapacidad elaborado por FONADIS tiene como Objetivo: "Realizar una encuesta de carácter nacional, urbano y rural, sobre la prevalencia de la discapacidad en sus diversos tipos y grados; y la medida en que esta condición afecta a las personas en las distintas dimensiones de su vida".

Para esto, La definición conceptual del estudio, así como su instrumento de recolección de información, se encuentran basados en la "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)" promulgada por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS, 2001).

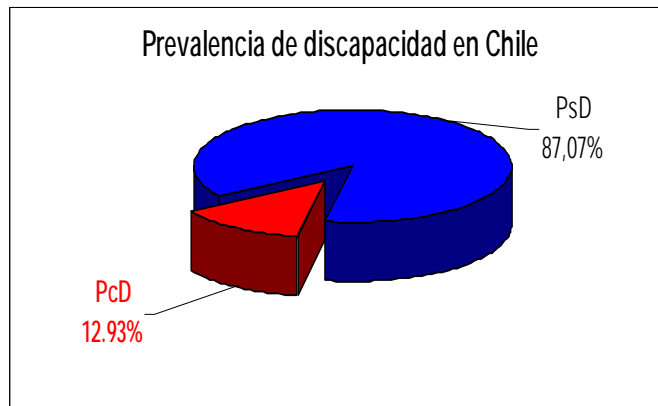
La Discapacidad es la interacción negativa entre la condición de salud y el ambiente, con la consecuencia de una limitación en la actividad y restricción en la participación, lo que afecta a una persona para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social.

⁸ Este Estudio del Ministerio de Salud, logra ubicar la discapacidad como un problema de dificultades para el desempeño a raíz de un estado de salud afectado, y ligando con calidad de vida y daño crónico de la salud, lo que se acerca al marco conceptual actualmente propuesto por la Organización Mundial de la Salud.

A continuación presentamos algunos de los principales datos surgidos de este estudio, complementados con otras estadísticas levantadas en el último tiempo.

PREVALENCIA NACIONAL EN DISCAPACIDAD

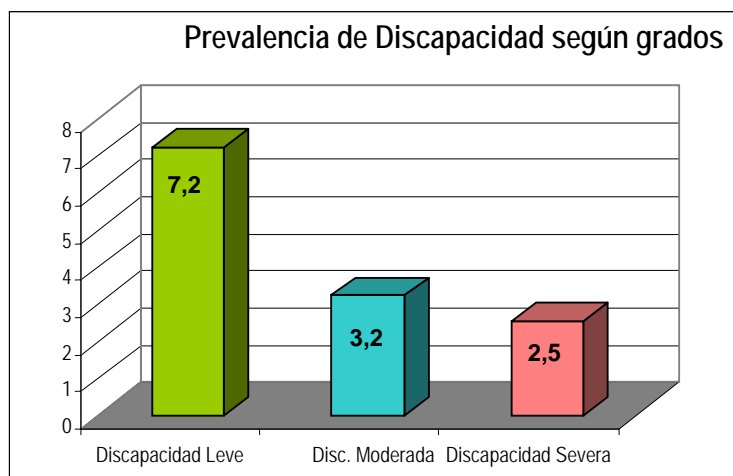
En Chile las personas con Discapacidad representan un 12, 93% de la población total del país, lo que supone 2.068.072 personas.⁹



Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis

DISCAPACIDAD SEGÚN GRADOS DE SEVERIDAD

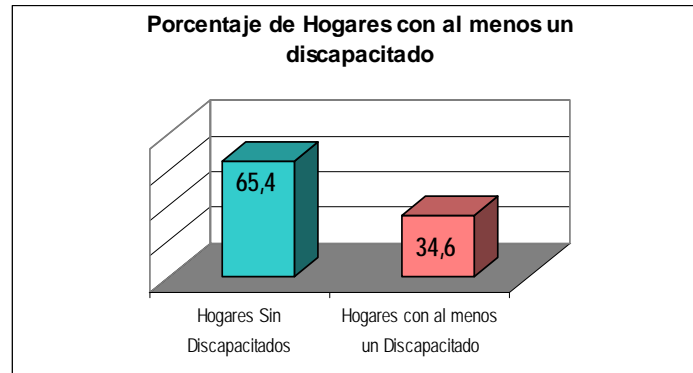
De la población total del país 1.150.133 de personas, es decir un 7,2% presenta un grado leve de discapacidad; 513.997 personas, 3,2% un grado moderado y 403.942 es decir un 2,5% de la población un grado severo de discapacidad.



Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis

⁹ En base a un indicador General de Prevalencia en Discapacidad.

En Chile, 1.549.342 hogares, es decir uno de cada tres hogares, presenta al menos un miembro con discapacidad, lo que representa el 34,6% de los hogares del país, como lo expresa el siguiente gráfico.



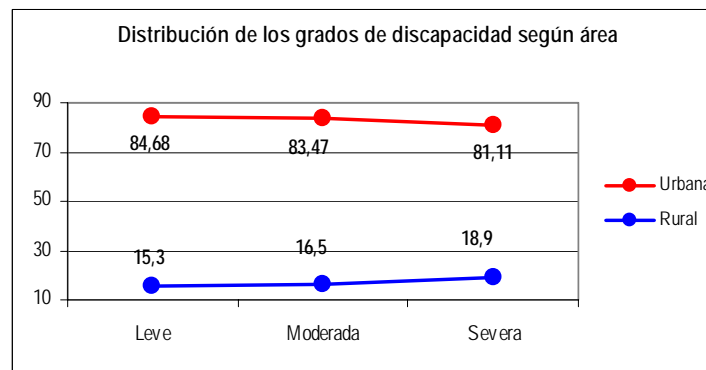
Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA DISCAPACIDAD

Las personas con discapacidad se distribuyen de la siguiente manera según área: En las zonas urbanas se concentran el 83,8% de los discapacitados y en las zonas rurales el 16,2%. En su desagregación por grados, se puede observar, en la siguiente tabla, que en las zonas urbanas disminuye el porcentaje de personas que presenta discapacidad a medida que aumentan los grados de severidad. Al contrario, en las zonas rurales el porcentaje de individuos que presentan discapacidad aumenta en la medida que aumentan los grados de severidad de discapacidad.

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN ÁREA Y GRADOS				
	Leve	Moderada	Severa	Total
Urbana	84,7	83,5	81,1	83,6
Rural	15,3	16,5	18,9	16,3
	100	100	100	100

Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis

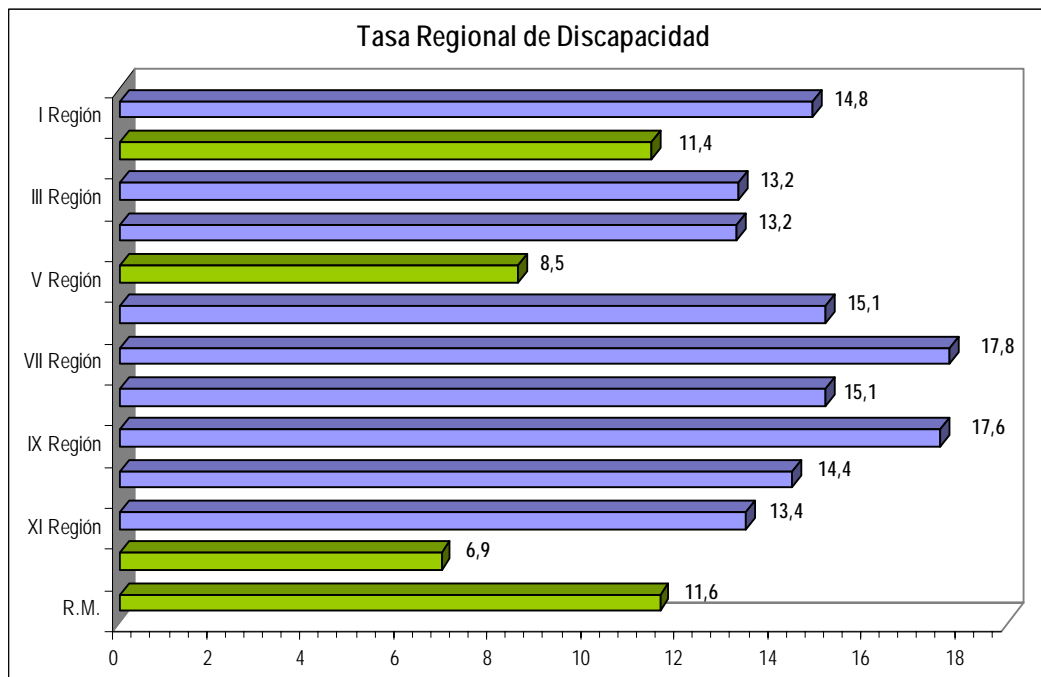


Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis

La siguiente tabla y el gráfico que le sigue, muestran la cantidad de personas con discapacidad en cada Región del país, y además la Tasa Regional de Discapacidad, es decir, el porcentaje de personas que son discapacitados según el total de la población Regional. Así, la VII y la IX Región son las que mayor porcentaje de discapacitados tienen en relación a su población, con una Tasa de 17,8 y 17,6% respectivamente. En la XII Región, por el contrario, sólo el 6,9% de su población presenta discapacidad.

REGION	PERSONAS				Total
	SIN DISCAPACIDAD		CON DISCAPACIDAD		
	N	%	N	%	
I Región	361.817	85,18	62.937	14,82	424.754
II Región	437.321	88,61	56.217	11,39	493.538
III Región	253.545	86,76	38.693	13,24	292.238
IV Región	531.034	86,81	80.683	13,19	611.717
V Región	1.494.040	91,47	139.399	8,53	1.633.439
VI Región	704.915	84,88	125.533	15,12	830.448
VII Región	778.471	82,23	168.251	17,77	946.722
VIII Región	1.714.510	84,89	305.132	15,11	2.019.642
IX Región	751.267	82,43	160.163	17,57	911.430
X Región	948.172	85,61	159.354	14,39	1.107.526
XI Región	87.310	86,60	13.507	13,40	100.817
XII Región	151.350	93,12	11.186	6,88	162.536
R.M.	5.717.049	88,44	747.017	11,56	6.464.066
Total	13.930.801	87,07	2.068.072	12,93	15.998.873

Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis



Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis

Sexo

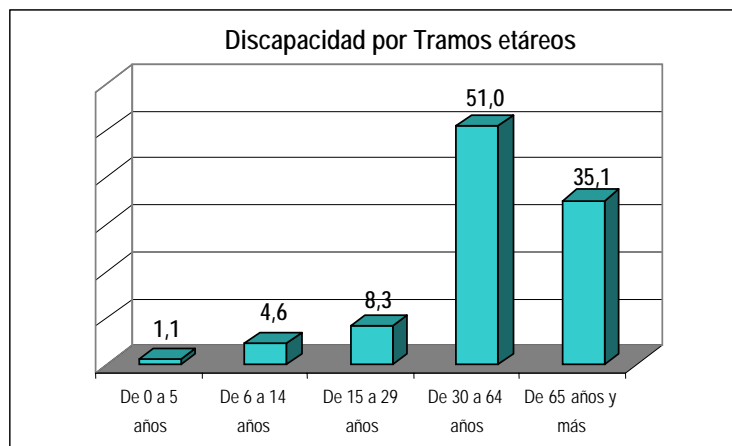
La distribución de la Discapacidad por sexo presenta una gran diferencia a nivel nacional. Mientras que a nivel general de la población el 50.5% de la población general son mujeres y el 49.5% hombres, en la población con discapacidad el 58.2% son mujeres y sólo el 41.8% corresponde a varones discapacitados. Esto es equivalente a 1.204.576 mujeres y 863.496 hombres.



Fuente: ENDISC Chile 2004, Fonadis

EDAD

El gráfico que se presenta a continuación muestra la distribución de las personas con discapacidad según rangos etáreos¹⁰. Personas con discapacidad menor de 14 años son 117.453 personas, de las cuales sólo 22.730 son niños entre 0 y 6 años. También es posible apreciar que el 50.9%, de las personas con discapacidad, 1.054.014 personas, se encuentran en edad adulta (entre 30 y 64 años) y que el 85.4% de la población discapacitada en Chile, 1.779.325 personas, tiene más de 29 años.



¹⁰ Los rangos etáreos fueron definidos según patrones internacionales de Ciclo de Vida.

En la distribución de los rangos de edad según sexo, se puede ver que los hombres son un número mayor que las mujeres en los dos primeros intervalos de edad, es decir, de 0 a 14 años. Cuando se alcanza la edad productiva, las mujeres discapacitadas superan por mucho a los varones con discapacidad.

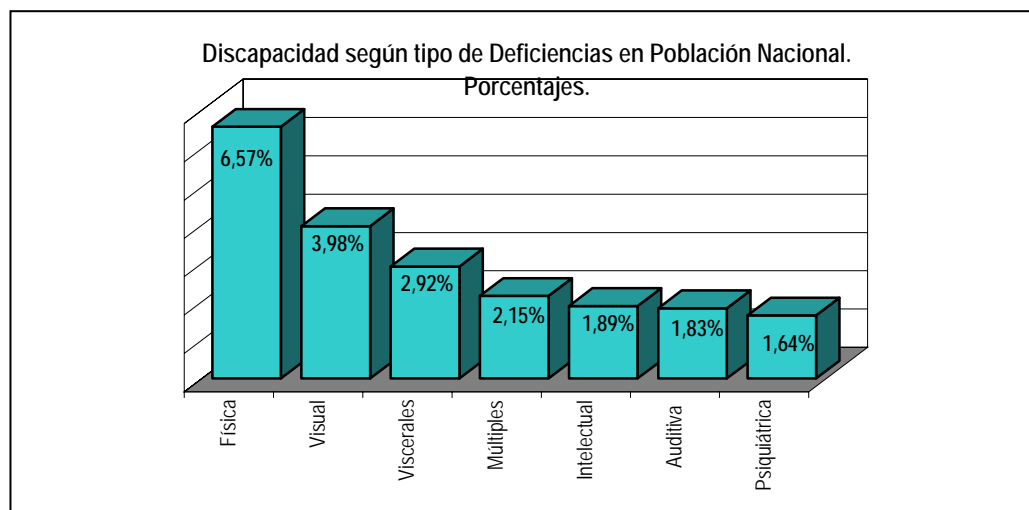
PREVALENCIA DISCAPACIDAD SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO				
	TOTAL	TASA POR 100 HABITANTES	HOMBRES	MUJERES
0 a 5	22.730	1.1	13264	9.466
6 a 14	94.723	4.7	57.239	37.484
15 a 29	171.294	8.3	85.152	86.142
30 a 64	1.054.014	50.9	422.259	631.755
65 y más	725.311	35.0	285.582	439.729
TOTAL	2.068.072	100	863496	1204576

Fuente: ENDIS Chile 2004, Fonadis

TIPO DE DEFICIENCIAS

Deficiencias

- a. El presente gráfico muestra a las personas con discapacidad y los porcentajes de distribución nacional de sus distintos tipos de deficiencias.

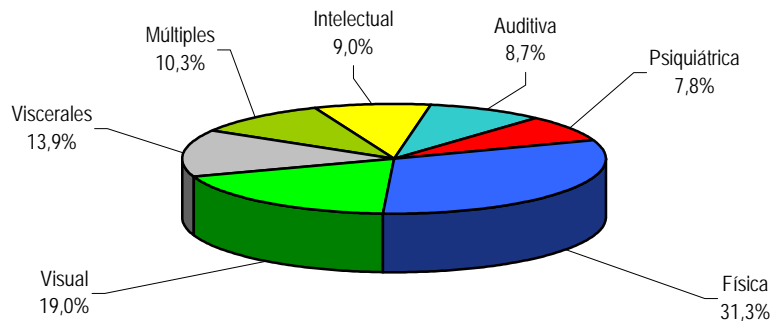


Distribución de las deficiencias

A continuación se muestra la distribución de los tipos de deficiencias en las personas que presentan discapacidad. De tal modo, las deficiencias más prevalentes corresponden a las Físicas (movilidad, parálisis, amputaciones, etc.), las que representan un 31.2% de las deficiencias en las personas con discapacidad; las deficiencias visuales corresponden al 18.9% del total de las deficiencias de las personas con discapacidad; las deficiencias de tipo Visceral (referidas al los daños crónicos y graves del sistema respiratorio, cardíaco, digestivo, genitourinario, hematopoyético y endocrino) equivalen al 13.9%.

Es importante señalar el alto porcentaje de personas con discapacidad que señala tener Múltiples Déficit (10.26%). Luego vienen las deficiencias Intelectuales (9.0%), las deficiencias Auditivas (8.7%), las deficiencias Psiquiátricas (7.8%).

Tipo de Deficiencias. Distribución



TIPOS DE DEFICIENCIAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL. CHILE 2004

	N° Deficiencias	% Deficiencias
Física	1.050.615	31,2%
Intelectual	302.313	9,0%
Visual	636.356	18,9%
Auditiva	293.317	8,7%
Psiquiátrica	262.723	7,7%
Viscerales	467.666	13,9%
Multidéficit	344.564	10,2%
TOTAL	3.357.554	100%

CAUSAS DE LAS DEFICIENCIAS

Por lejos la causa más común de las deficiencias en las personas con discapacidad, es la Enfermedad Común o Crónica, el 63.01% de las personas con deficiencia dentro de las personas con discapacidad manifestaron que ésta causa fue la que originó principalmente su deficiencia. Luego los problemas Degenerativos de la Edad (13.39%) y las Enfermedades Congénitas con un 7.60% de las personas con discapacidad. El siguiente gráfico expresa las principales causas de deficiencias en las personas con discapacidad. La suma de los distintos tipos de accidentes representa un 8,15% de las causas totales de deficiencias.

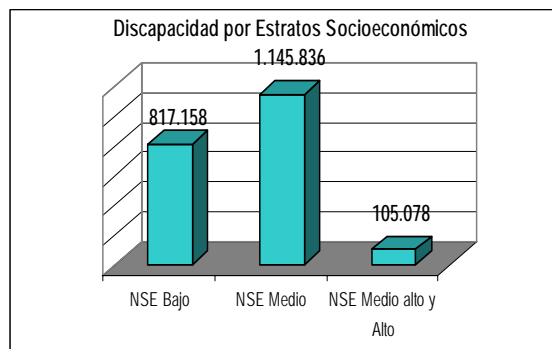


ESTRATIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

Al mirar la estratificación socioeconómica es posible concluir que casi un 40% de las personas con discapacidad enfrentan una situación de mayor precariedad social, lo que representa a 1.145.836 personas con discapacidad en el país.

	Frecuencia	%
NSE Bajo	817.158	39,5
NSE Medio	1.145.836	55,4
NSE Medio alto y Alto	105.078	5,1
Total	2.068.072	100

Fuente: ENDIS Chile 2004, Fonadis



EDUCACIÓN

La siguiente tabla muestra el nivel de estudio alcanzado por las personas con discapacidad en Chile. En ella se puede observar que más de la mitad de las personas con discapacidad no han terminado o cursado la enseñanza básica.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO		
	PcD	%
Sin estudios aprobados	203.150	9,82
Educación básica incompleta	883.709	42,73
Educación básica completa	201.407	9,74
Educación media incompleta	287.698	13,91
Educación media completa	272.625	13,18
Educación técnica (CFT) incompleta	11.696	0,57
Educación técnica (CFT) completa	5.928	0,29
Educación profesional (IP) incompleta	21.114	1,02
Educación profesional (IP) completa	6.180	0,30
Educación universitaria incompleta	49.378	2,39
Educación universitaria completa	42.809	2,07
Enseñanza diferencial	49.778	2,41
Educación ignorada	32.600	1,58
TOTAL	2.068.072	100

Fuente: ENDIS Chile 2004, Fonadis

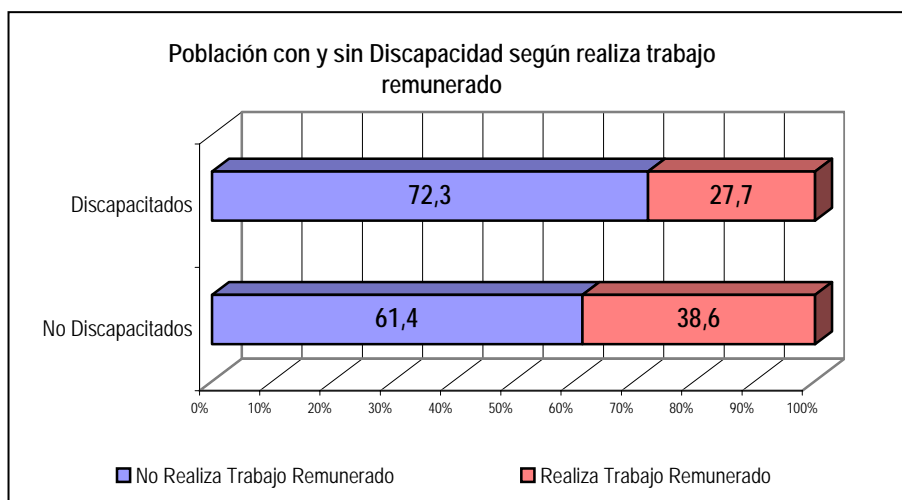
Según el Ministerio de Educación, en Chile 104.160 alumnos con necesidades educativas especiales reciben apoyos especializados de los cuales 83.414 asisten a Escuelas Especiales; 20.746 son alumnos de escuelas y liceos con proyectos de integración. Si se consideran 68.820 de grupos diferenciales, suman 172.980 alumnos, un 4,77% del total de la matrícula del país.

Escuelas Especiales	Escuelas y Liceos de Integración	Grupos Diferenciales	Total de alumnos con apoyo	Porcentaje de matrícula del país
83.414	20.746	68.820	172.980	4.77%

Fuente: MINEDUC "Nueva Perspectiva y Visión de la Educación Especial, Informe de la Comisión de Expertos", 2004

TRABAJO

Existen 10 puntos porcentuales de diferencia entre las personas sin discapacidad y los discapacitados en Chile, respecto a la realización de trabajo remunerado. Mientras que el porcentaje de personas sin discapacidad que realizan trabajo remunerado llega al 38.6%, el porcentaje de personas con discapacidad que realizan esta actividad es equivalente al 27.7% de la población nacional. Es importante señalar que estos datos son promediados en base a la población nacional y no en base a las personas en edad productiva.



Fuente: ENDIS Chile 2004, Fonadis

El Programa de Intermediación Laboral de Fonadis, actualmente con oficinas en 9 regiones del país, ha insertado laboralmente cerca de 900 personas con discapacidad entre el 2002 y el 2004. La siguiente tabla muestra la distribución por tipo de discapacidad y por las cinco regiones donde el programa funcionó el 2003.

% PERSONAS CON DISCAPACIDAD COLOCADAS POR LAS OILS DE FONADIS EN EL 2003	
TIPO DISCAPACIDAD	%
Física	51%
Auditiva	29%
Mental	14%
Psiquiátrica	5%
Visual	1%
TOTAL	100%

Fuente: FONADIS: Programa de Intermediación Laboral, Datos del 2003

ACCESO A SERVICIOS DE REHABILITACIÓN

Sin duda el dato más relevante de la tabla que se presenta a continuación, es el 89.4% de la población con discapacidad que declara, en la Encuesta de calidad de Vida y Salud del 2000, del Ministerio de Salud, que no accede a los servicios de rehabilitación, a diferencia del 10.5% que declara sí hacerlo. El grupo etáreo que va entre los 15 y los 64 años es el que en porcentajes, accede menos a los servicios de rehabilitación. Por otra parte el intervalo que va desde los 0 a los 14 años, es el que cuenta con un mayor acceso relativo a rehabilitación: 13.8%.

ACCESO A SERVICIOS DE REHABILITACIÓN EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

	0-14 años	15-19 años	20-44 años	45-64 años	65-74 años	75 y más	TOTAL
SI	48.994	18.519	78.582	93.134	50.477	49.357	339.063
	13.8%	12.8%	9.7%	8.5%	11.5%	13.2%	10.5%
NO	304.919	125.773	730.565	1.005.661	387.130	325.066	2.879.114
	86.2%	86.7%	90.3%	91.5%	88.5%	86.8%	89.4%
TOTAL	353.913	145.087	809.147	1.098.795	437.607	374.423	3.218.972

Fuente MINSAL, ENCAVI 2000

Según la consulta que hizo Fonadis durante el 2003¹¹, a 19 organismos de carácter privado¹² sin fines de lucro, trabajando en rehabilitación de personas con discapacidad física, con distintos niveles de desarrollo y coberturas, resulta interesante señalar que sobre el 50% de los Centros consultados contaban con terapeuta ocupacional, kinesiólogo, psicólogo, asistente social y acceso a médico general. Sólo entre 5 y un 47% de los centros cuenta con tecnólogo médico, fisiatra, enfermera, fonoaudiólogos, educadores y técnicos protesistas. La siguiente tabla muestra en que porcentaje estos 19 organismos cuentan con cada uno de los tipos de profesionales de la rehabilitación.

	Psicólogo	Asistente Social	Kinesiólogo	Terapeuta Ocupacional	Fisiatra	Enfermera	Fonoaudiólogo	Educadores	Nutricionista	Técnico Protesista Ortesista	Tecnólogo médico
% de organismos que cuentan con este tipo de profesional	79%	74%	68%	58%	47%	42%	37%	37%	21%	21%	5%

Fuente: Consulta sobre Acceso a Servicios de Rehabilitación Privados, Fonadis 2003

ACCESO A EDIFICIOS DE USO PÚBLICO

A pesar de que en el 31 de diciembre del 2003, de acuerdo al Decreto Supremo 201/1998 y 32/2002 del Minvu sobre la accesibilidad de personas con discapacidad a edificios de uso público, según la estadística nacional en línea de la página web del Ministerio de la Vivienda, a octubre de 2004, de los 9.273 edificios de uso público catastrados a nivel nacional, sólo 2.655 cumplen con la Ley, existiendo 6.618 edificios sin accesibilidad para personas con movilidad reducida y usuarios de silla de ruedas.¹³ Es decir sólo un 27% ha cumplido con la norma y el derecho de las personas a acceder libremente a las construcciones de uso público.

DISCAPACIDAD EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Según el CENSO 2002, en el país, las personas que presentan una o más de alguna discapacidad, alcanzan a 334.337, lo que equivale al 2,2% de la población total. Entre la población no indígena la discapacidad constituye el 2,2%, en tanto que para la población indígena dicha proporción llega al 3,0%, lo que involucra a 20.768 personas.

¹¹ Primer Informe Encuesta Oferta Privada en Rehabilitación Física, Subdirección de Estudios y Planificación FONADIS 2003.

¹² La Unidad de Rehabilitación del Ministerio de Salud desarrolló la misma consulta a los servicios Públicos, información no disponible al momento de editar este Informe.

¹³ www.minvu.cl, dato a octubre 2004

De entre quienes los grupos indígenas que dijeron tener alguna discapacidad, alacalufe y yamana son quienes presentan la mayor proporción (ambos 6%). En los primeros, la ceguera es la que presenta mayor incidencia (58 personas), en cambio en los yamana es la deficiencia mental (49 personas). De manera contraria, los aymará son quienes ostentan la más baja proporción de discapacitados (2,4%), siendo la afección de lisiados/parálisis la que presenta mayor número de casos (379 personas)¹⁴.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

En un estudio realizado por el Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones, en el marco del proyecto Transantiago, también se mide la participación en organizaciones sociales en la Región Metropolitana. Las instancias en las que los entrevistados más declaran participar, corresponden a los grupos religiosos (23.25%) y a las agrupaciones de discapacitados (18.75%). Entre las personas con discapacidad física, la mayor participación se da en grupos religiosos (24.4%), al igual que entre las personas con discapacidad auditiva (20.9%), mientras entre las personas con discapacidad visual, corresponde a las agrupaciones de discapacitados (40,7%).

<i>PARTICIPACIÓN EN ORGANIZACIONES SOCIALES</i>							
		<i>TIPO DE DISCAPACIDAD</i>			<i>SEXO</i>		<i>TOTAL</i>
		<i>FÍSICA</i>	<i>VISUAL</i>	<i>AUDITIVA</i>	<i>HOMBRE</i>	<i>MUJER</i>	
Club deportivo	%	3,9	5,5	7,8	8,1	3,3	5,5
Agrupación de discapacitados	%	11,7	40,7	13,2	16,2	20,9	18,8
Grupo religioso	%	24,4	24,2	20,9	19,5	26,5	23,3
Junta de vecinos	%	7,2	7,7	10,9	10,3	7	8,5
Centro de alumnos o padres y apoderados	%	4,4	9,9	0	3,2	5,1	4,3
Grupo de voluntariado	%	2,2	3,3	0	0	3,3	1,8
Partido político	%	1,1	3,3	0,8	2,7	0,5	1,5
Scout	%	0,6	0	0	0,5		0,3
Grupo de música o cultural	%	2,8	8,8	2,3	4,9	3,3	4
Sindicato	%	1,1	8,8	0,8	2,7	2,8	2,8
Centro de madres	%	4,4	0	1,6	0,5	4,2	2,5
Colegios profesionales	%	2,8	0	0	1,1	1,4	1,3
Cooperativa	%	1,1	1,1	0,8	2,2	0	1
Otra organización	%	4,4	7,7	7,8	6,5	6	6,3

* Los porcentajes no suman 100% porque se trata de una pregunta en la que es posible marcar más de una alternativa

Fuente: Transantiago, Análisis de Medidas del Plan de Transporte Urbano de Santiago (PTUS) para favorecer a las personas con Discapacidad, Octubre 2004

¹⁴ Instituto Nacional de Estadísticas, Censo 2002

4.2 Oferta Pública en Discapacidad previa al Plan de Acción (Ex antes) ¹⁵

Con la entrada en vigencia de la Ley 19.284 para la Integración Social de las personas con discapacidad y la elaboración de la Política Nacional en Discapacidad, el Gobierno de Chile comenzó a activar una creciente oferta pública que abarcó a diferentes sectores y servicios públicos. Para poder contar con el compromiso y acciones específicas de todos los sectores, fue necesario elaborar una política social dirigida a las personas con discapacidad.

El año 1999 fueron aprobadas las bases de la Política para la Integración Social de las Personas con Discapacidad, por parte del Comité de Ministros Social, donde se plasmó la base conceptual, de orientación, objetivos y principios articuladores que el Estado chileno quería darle al tema de discapacidad y una propuesta de Plan de Acción para el desarrollo de estas bases. Para ello en un primer momento este Comité aprobó la política e instruyó la formación de un Grupo de Trabajo Intersectorial (GTI). Este grupo tuvo la misión de analizar y caracterizar la oferta pública existente, en el año 1999, dirigida hacia los discapacitados.

El análisis se hizo sobre la base de un concepto amplio de oferta pública, referida al “conjunto de programas, proyectos, beneficios y/o servicios que el Estado, desde su estructura ministerial, pone a disposición de un determinado grupo objetivo, en este caso un Grupo prioritario”¹⁶ Según los datos recogidos por la Secretaría Ejecutiva del Comité de Ministros Social¹⁷, en 1999, la oferta pública dirigida a las Personas con Discapacidad incluía **33 programas**, de responsabilidad de **14 instituciones y/o servicios del Estado**.

Las instituciones o servicios son: Ministerio de Educación, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Salud, Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Comisión de medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), Dirección General de Deportes y Recreación, Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS), Fondo Nacional de Salud, Instituto de Normalización Previsional (INP), Fundación Integra, Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, Registro Civil e Identificación, Servicio Nacional de Menores (SENAME).

En términos generales, y según esa misma Secretaría, los aspectos centrales de la estrategia de intervención contenida en la oferta pública dirigida a los discapacitados son los siguientes:

- La oferta se considera pertinente puesto que los distintos programas responden acertadamente a los problemas reales y a las necesidades de las personas con discapacidad. Asimismo, la oferta se considera coherente con los principales lineamientos políticos establecidos. Sin embargo, se plantea que la oferta es insuficiente para cubrir las necesidades y problemas de las personas con discapacidad.
- Los objetivos y resultados a lograr y las actividades que se desarrollan como parte de la estrategia tienen un doble carácter. Por una parte la estrategia está dirigida a desarrollar potencialidades de las personas y mejorar así sus posibilidades de

¹⁵ El análisis de la oferta pública que se presenta a continuación está tomado de “Análisis de medidas del Plan de Transporte Urbano de Santiago para favorecer a las Personas con Discapacidad” de Transantiago. Agosto 2004

¹⁶ Extractado de Comité de Ministros Social, Secretaría Ejecutiva, “Caracterización de la Oferta Pública dirigida a Grupos Prioritarios de la Política Social” Borrador de Discusión, Junio 1999

¹⁷ Ver documento “Análisis de la Política dirigida a las Personas con Discapacidad”, resumen ejecutivo, Comité de Ministros Social, Secretaría Ejecutiva. Septiembre 1999.

integración, y por la otra, los esfuerzos tienen un claro sentido asistencial destinado a mantener ciertas condiciones básicas de calidad de vida.

- La estrategia global de intervención es sectorial. Es decir, en cuanto a su cobertura, la oferta programática es principalmente de carácter selectiva, predominando modalidades de gestión de tipo sectorial, no existiendo iniciativas que apunten hacia la intersectorialidad.
- La estrategia actúa a través de las distintas instituciones del Estado y de las organizaciones privadas sin fines de lucro.

Avances de los diferentes servicios y organismos públicos respecto de sus políticas y programas para discapacitados¹⁸

✓ MINEDUC

El Ministerio de Educación tiene actualmente en funcionamiento el “Programa de Educación Especial” que se orienta a cubrir las necesidades educativas especiales de los niños, asociados o no a una discapacidad. El MINEDUC ofrece a niños y jóvenes tres opciones o modalidades educativas: a través de Establecimientos de Educación Regular, Escuelas Especiales y Aulas y Escuelas Hospitalarias.

Asimismo, todos los niños y jóvenes que presenten discapacidad intelectual, auditiva, visual, motora; por graves alteraciones en la capacidad de relación y comunicación y trastornos de la comunicación oral, tienen derecho a recibir subvención especial. Además, hay escuelas que tienen derecho a recibir una subvención especial mejorada, y son aquellas que atienden a niños con discapacidad visual, auditiva o con multidéficit y que por razones técnicas-pedagógicas deben construir cursos de no más de ocho alumnos. Este incremento por alumno es de 2 unidades de subvención educacional (USE) y de 2.51 USE si se encuentran adscritos a la Jornada Escolar Completa.

Con respecto a la cobertura de la educación especial, actualmente son 117.863 los alumnos con necesidades educativas especiales que reciben apoyos especializados. De ellos 97.117 son atendidos en escuelas especiales para alumnos con discapacidad visual, auditiva, mental, motriz, autismo, trastornos específicos del lenguaje y alrededor de 20.746 al año 2003 son atendidos en escuelas y liceos con proyectos de integración. Todos los establecimientos que atienden a niños con necesidades educativas especiales reciben del MINEDUC diversos apoyos para realizar con mayor éxito su labor tales como: recursos para materiales didácticos especializados, perfeccionamiento a profesores, textos escolares para nivel básico con sistema braille, textos escolares para los diversos subsectores, las educadoras de párvulos y profesionales JUNJI, entre otros. Durante el año 2003, Ministerio de Educación becó a 4.000 docentes de educación básica para un curso de capacitación sobre integración vía Teleduc, en un programa conjunto con FONADIS.

¹⁸ Tomado de “Análisis de medidas del Plan de Transporte Urbano de Santiago para favorecer a las personas con discapacidad” Informe de Avance Transantiago, agosto 2004, MTT.

✓ SALUD

Hasta hace poco el Ministerio de Salud incorporaba la temática de la discapacidad de manera genérica dentro de sus políticas de prevención y rehabilitación, sin tener programas específicos para discapacidad, buscando más bien garantizar la prestación de salud en forma universal, sin distinción por tipo de personas. En 1990 se establece la Unidad de Rehabilitación al interior del Departamento Programas de las Personas, de la División de Programas de Salud, que incorpora equipos especializados en medicina física y rehabilitación en los servicios de salud. A su vez se crea la Unidad de Salud Mental, encargada de impulsar el plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría.

La Unidad de Rehabilitación mantiene contacto con todos los Servicios de Salud y los Centros de Rehabilitación en el extrasistema, buscando asegurar a las personas con discapacidad el derecho a la atención integral en rehabilitación.

Los beneficiarios de esta iniciativa corresponden al total de la población discapacitada, cuya mayor parte es, potencialmente, beneficiaria de los Servicios de Salud. En la actualidad se cuenta con 16 servicios de Medicina Física y Rehabilitación, y con Unidades de Kinesiología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y otras prestaciones en 26 Servicios de Salud a lo largo del país.

Además hoy en día el MINSAL dispone del Hospital Pedro Aguirre Cerda, que a nivel nacional, es el único que entrega rehabilitación física integral a nivel público. En este sentido, es necesario precisar que el Servicio de Salud es quien administra, y el nivel central sólo entrega orientaciones técnicas. Un servicio nuevo implementado por el MINSAL a nivel de la atención primaria, es decir, a nivel de los consultorios, consiste en Programas de Atención a la Discapacidad. Esto se traduce en que han ampliado la atención hacia pacientes postrados y a programas de atención domiciliaria con componente comunitario.¹⁹

La Unidad de Salud Mental ha desarrollado una Red de Servicios de Psiquiatría en los Hospitales Generales, los Hospitales de Día, Hogares y Talleres Protegidos y la Red de Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar.

A su vez a través de las Comisiones de Medica Preventiva e Invalidez, presentes en todos los Servicios de Salud, el MINSAL Califica y Certifica el tipo y grado de la Discapacidad.

✓ SEGURIDAD SOCIAL

El Sistema de Seguridad Social chileno, contempla beneficios de Asistencia Social para aquellas personas carentes de recursos y con discapacidad que, por diversas razones, no han podido obtener un beneficio de un régimen previsional, de modo de garantizarle un nivel mínimo de subsistencia. Entre estos figuran la Pensión Asistencial de Invalidez (PASIS) y el Subsidio Único Familiar (SUF)

¹⁹ MINSAL mantiene un convenio con el Gobierno de Japón, específicamente en materias de discapacidad en la atención primaria.

- Pensión Asistencial de Invalidez (PASIS)²⁰

Consiste en una ayuda económica por parte del Estado a las personas afectadas por invalidez, mayores de 18 años, pertenecientes a grupos familiares carentes de recursos y que estén inhabilitados para acogerse a algún sistema normal de previsión. Este beneficio es transitorio y no tiene carácter de jubilación, se mantiene en tanto persistan las condiciones que le dieron origen.

Sus beneficios son: Pensión mensual cuyo valor mínimo es de \$32.713, pagada por el INP; por su parte, los beneficiarios de PASIS causan asignación por muerte; derecho a atención y asistencia médica gratuita en consultorios y hospitales del sistema nacional de Servicio de Salud y da derecho a asignación familiar por las cargas familiares del beneficiario (Se postula en el municipio de residencia del afectado).

- Subsidio Único Familiar (SUF)

El Subsidio único Familiar consiste en una ayuda económica por parte del Estado a las madres, padres o tutores carentes de recursos y que tengan a su cargo menores de hasta 18 años de edad, sin estar cubierto por ningún régimen normal de previsión social.

Sus beneficios son: el INP²¹ entrega \$3.155 por cada menor beneficiado; cuando el menor presente algún grado de discapacidad mental, acreditado y certificado por la COMPIN se hace acreedor al beneficio "duplo", es decir, al valor de dos SUF (\$6.310); el beneficio dura 3 años al cabo de los cuales se puede volver a postular si se mantienen y reúnen los requisitos. Además el INP intermedia la gestión de ayudas técnicas y ha buscado mejorar la atención de público con discapacidad.²²

Por último, el INP ha desarrollado tres iniciativas específicas para mejorar la calidad de vida de la población pensionada y con discapacidad a través del programa "Del lápiz a las teclas", cuyo objetivo es entregar herramientas en el manejo de la palabra escrita y la alfabetización digital

✓ TRABAJO

A contar de 1990, el SENCE define una línea de trabajo en la que incluye programas especiales de capacitación. Dentro de éstos se incorpora en forma piloto un programa de capacitación para personas con discapacidad, el que se desarrolla en tres regiones del país y es evaluado es exitoso. Si bien el SENCE tampoco tiene programas específicos dirigidos sólo a discapacitados, incluye la variable discapacidad en sus bases de licitación para capacitación. Al interior de los criterios de selección, se establece que los organismos técnicos capacitadores deben ofrecer las condiciones de acceso preferente a las personas con discapacidad.

Durante 1995, se implementó un piloto, el que se desarrolló en el marco de la normalización. Se refiere a ofrecer cupos a personas discapacitadas en programas sociales que no están concebidos exclusivamente para ellos, bajo el entendido de que pueden desenvolverse junto

²⁰ Existe también la Pensión Asistencial de Invalidez para Enfermos Mentales cuyos requisitos de postulación y beneficios otorgados son muy similares al PASIS

²¹ Instituto de Normalización Previsional, dependiente del Ministerio del Trabajo

²² El INP se vincula aproximadamente con 350.000 personas que reciben pensiones de régimen y asistenciales cuyo origen es invalidez (discapacidad)

a personas sin discapacidad. Este programa consideraba un 60% de los cupos para personas con discapacidad y el 40% restante para personas sin discapacidad.

✓ ACCESIBILIDAD

El Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) ha incorporado transversalmente la variable discapacidad a través de decretos y bases de licitación en materias de accesibilidad para espacio público y para construcción de viviendas sociales especiales. Es así como, por ejemplo, las constructoras tienen que disponer de un determinado número de casas para discapacitados. Asimismo, la variable discapacidad se incorpora al interior de los requisitos que deben cumplir las personas para optar a un subsidio, otorgando mayor puntaje a personas que estén inscritos en el Registro Nacional de la Discapacidad.

Por su parte, el Ministerio de Obras Públicas, Transporte y Telecomunicaciones, si bien no cuenta con programas o iniciativas específicas, ha ido incorporando la variable discapacidad en algunas de las acciones que desarrolla actualmente el Ministerio. Es así como, por ejemplo, las direcciones de Obras Portuarias, Arquitectura y Aeropuertos, estas dos últimas a través de Concesiones, incluyen la variable discapacidad bajo el concepto de "acceso universal" en las bases de licitación de sus proyectos (edificios públicos en general tales como cárceles, aeropuertos, establecimientos educacionales, etc.)

Asimismo, la SUBTEL, en el marco de la aplicación y desarrollo de las políticas de acceso universal a las tecnologías de telecomunicaciones e información para todos los sectores de la población, ha prestado atención a las personas discapacitadas. SUBTEL dictó la Resolución Exenta N° 316 del 10 de Marzo del año 2000, que fija la norma técnica relativa a la prestación del servicio público telefónico a discapacitados a través de teléfonos públicos. En el caso del acceso a las tecnologías de la información, a través de los centros comunitario o infocentros, en las bases para los concursos con los que se adjudican éstos, se han entregado instrucciones para que se considere en su diseño e implementación, las medidas tendientes a garantizar el acceso a personas con discapacidad física de diversa índole.

- TRANSANTIAGO²³

Si bien Transantiago no cabe dentro de lo que se puede llamar oferta ex antes, es de vital importancia mencionar alguna de las medidas propuestas, con que el MOPTT busca favorecer a las personas con discapacidad.

Existen tres partes fundamentales en las propuestas de Transantiago, todas apuntan a lograr la igualdad de oportunidades de acceso al transporte público: Difusión y perfeccionamiento de la normativa; Sensibilización; Implementación de medidas técnicas.

+ DIFUSIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DE LA NORMATIVA: Transantiago, en las bases de licitación de vías, ha incorporado algunas exigencias en materia de accesibilidad, haciéndose cargo de esta problemática. Sin embargo, las normas de fiscalización y control al respecto previstas en estas bases sólo contemplan a la ciudad de Santiago y a las partes contratantes

²³ Extraído de "Análisis de Medidas de Plan de Transporte Urbano de Santiago (PTUS) para favorecer a las Personas con Discapacidad" – Informe Final preliminar. Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones. Octubre 2004.

+ SENSIBILIZACIÓN: El proceso de crear responsabilidad social en el transporte público apunta específicamente a tres grandes actores: Operadores del Transporte; conductores; Usuarios del Sistema no Discapacitados. En el caso de los Operadores del Transporte, se apunta a una sensibilización en un contexto más amplio; el de la *responsabilidad social empresarial*.

+ IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS TÉCNICAS: Las demandas de facilidades relacionadas con aspectos técnicos y tecnológicos se han planteado en: acceso físico a buses; acceso físico a paraderos y estaciones de intercambio; acceso a la información; seguridad y sistemas de pago.²⁴

✓ SISTEMA DE REINTEGRO DE GRAVÁMENES ADUANEROS

En la actualidad existe un beneficio de exenciones arancelarias normado por el artículo 40 de la Ley N° 19.284, que establece un sistema de reintegro de la totalidad de los gravámenes aduaneros que se paguen por la importación de artículos relacionados con una discapacidad. A este beneficio pueden acceder tanto personas particulares inscritas en el Registro Nacional de la Discapacidad, como jurídicas sin fines de lucro que acrediten que sus beneficiarios están en dicho registro. Ambas deben primero importar los artículos, cancelando todos sus aranceles, y posteriormente solicitar el reintegro de los servicios de la Tesorería General de la República. Los particulares deben presentar el certificado del COMPIN que señale la necesidad de importar la ayuda técnica, y una declaración jurídica ante notario que señale haber recibido el artículo desde el extranjero.

✓ FONDO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD

El Fonadis, creado por Ley en 1994 para financiar total o parcialmente ayudas técnicas y planes, programas y proyectos para personas con discapacidad, junto con diversas acciones de sensibilización y trabajo intersectorial, desarrolla sus Programas de Ayudas Técnicas, con una cobertura anual estimada para el 2004 de 6.500 Ayudas Técnicas²⁵ entregadas; el Programa de Proyectos que financia cada año 200 proyectos que se distribuyen en todas las regiones del país; el Programa de Intermediación Laboral para personas con discapacidad, actualmente con oficinas en las 9 regiones del país y una colocación efectiva entre el 2002 y el 2004 de cerca de 900 personas. A través del Programa de Becas de Apoyo para la Integración educativa a la enseñanza media, se apoyó durante el 2004 a 227 jóvenes.

✓ REGISTRO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD-RND

Registro especial que permite inscribir a todas aquellas personas con discapacidad que junto con haber sido evaluadas y certificadas por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, requieren estar inscritas en este Registro nacional para acceder a los beneficios que la Ley otorga. A septiembre del 2004, existían 74.669 personas con discapacidad inscritas en este registro²⁶.

²⁴ Ver detalle en documento "Análisis de Medidas del Plan de Transporte Urbano de Santiago (PTUS) para favorecer a las Personas con Discapacidad" Informe Final Preliminar, Octubre 2004..

²⁵ La Ley N 19.284 de Integración Social de las Personas con Discapacidad, en su artículo 5, señala, que se consideran ayudas técnicas todos aquellos elementos necesarios para el tratamiento de la deficiencia o discapacidad, con el objeto de lograr su recuperación o rehabilitación, o para impedir su progresión o derivación en otra discapacidad. Asimismo se consideran ayudas técnicas los que permiten compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o cognitivas de la persona con discapacidad, con el propósito de permitirle salvar las barreras de comunicación y movilidad y de posibilitar su plena integración en condiciones de normalidad".

²⁶ El RND comenzó a operar en 1995. Datos aportados por la Subdirección de Estudios y Desarrollo del SRCel.

4.3 Problemas y Demandas surgidas en las Mesas Regionales, de acuerdo a Componentes y Líneas de intervención.

1. Equiparación de oportunidades

- a) Escasa difusión y sensibilización: Una característica común a los problemas identificados en las mesas técnicas regionales, es la falta de información que tiene la población sobre la discapacidad. Si bien existen algunos estudios regionales que muestran la realidad de la población con discapacidad, los resultados de éstos no son difundidos, por lo que el diagnóstico es exclusivamente utilizado por quienes lo llevaron a cabo.

Del mismo modo, la falta de información sobre los derechos que las personas con discapacidad tienen actualmente, lleva a las organizaciones sociales a demandar mayor difusión de los programas y beneficios gubernamentales para este sector. Además existe un bajo nivel de sensibilización de los organismos públicos y privados, lo que impide que orienten sus acciones a la eliminación de la discriminación hacia las personas con discapacidad.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Difusión y sensibilización	Falta de información sobre magnitud del problema de la discapacidad por ausencia de diagnóstico y estudios locales regionales (1, 2, 6, 8, 9, 10, 12) ²⁷
	Falta de sensibilidad del sector público y privado (2, 3, 4, 5, 9, 13)
	Falta de información sobre los derechos y programas y beneficios de las personas con discapacidad (2, 4, 5, 7, 10, 13)
	Invisibilidad: hay discapacidades que no se notan o no se consideran (13)

- b) Desigual acceso a la educación especial y regular: Las personas con discapacidad no tienen un acceso igualitario a la educación. La principal problemática detectada en esta línea, es el bajo nivel de escolaridad que presenta este segmento. Ocho de las trece Regiones del país demandan una mejora en el acceso de las personas con discapacidad, tanto a la educación como a la capacitación laboral. En el caso de la educación regular, la discriminación que experimentan dificulta el proceso de integración y, en consecuencia, disminuye los años de escolaridad. En lo que respecta a la educación especial, se identifica la falta de una amplia oferta educativa para personas con discapacidad y la ausencia de recursos que esto implica.

La educación parvularia es otro aspecto considerado en las mesas regionales. Existe una brecha cuando un párvulo egresa del Jardín Infantil y requiere ingresar a una Escuela Básica, por lo que se demanda una articulación entre ambas instancias educativas. Así mismo, se mantiene la demanda de equidad y no discriminación para los párvulos que requieran ser integrados a Jardines Infantiles.

También existe una discontinuidad entre la educación básica y la educación media y superior para las personas con discapacidad que se traduce en los bajos niveles de escolaridad ya comentados.

²⁷ Entre paréntesis las regiones en que es identificada esa problemática y su posterior demanda asociada. Nº 13= Región Metropolitana.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso a la educación especial y regular	Bajo Nivel de escolaridad y capacitación laboral (3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12).
	Inequidad y discriminación para la integración a la educación formal, poco avance en la integración de PcD (4, 12).
	Irregularidad y discriminación para la integración a la Educación Parvularia, dificultad de mantener a los párvulos integrados, desarticulación entre jardín infantil y Escuelas Básicas (4, 12).
	Niños y adolescentes discapacitados de la RED SENAME no se encuentran integrados a modalidades educativas, no se conocen nóminas de proyectos de integración (4).
	Falta de continuidad de la educación básica a la educación media y superior para PcD (4).
	Sistema educativo no ofrece indicaciones técnicas de infraestructura organizativa para atender a PcD (13)
	Falta oferta educativa para PcD en situaciones más complejas (4, 13)
Falta de recursos para incorporar a PcD a la educación (13)	

- c) Escasa participación social y comunitaria: Las demandas plateadas en esta línea se refieren a la plena participación de las personas con discapacidad en las diferentes instancias de organización social, con el fin último de equiparar sus oportunidades con el resto de la comunidad.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar la efectiva participación comunitaria	Escasas oportunidades de integración social (organizaciones comunitarias) y económica para las personas con discapacidad (3, 4)

- d) Escaso acceso a la cultura para las personas con discapacidad: En las mesas técnicas regionales, el tema del acceso de las personas con discapacidad a las prácticas culturales, adquiere características de eliminación de barreras arquitectónicas. Es decir, se demandan rampas de circulación y acceso a lugares donde se realicen eventos culturales, facilidades económicas para este segmento, etc. Aparece la demanda por facilidades en el acceso al turismo, la que responde a la necesidad de homologación de las personas con discapacidad en lo referente al conocimiento y disfrute del país.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso a la cultura	Falta de acceso expedito a la cultura y espacios culturales (7, 9, 12)
	Falta de acceso al turismo por parte de las PcD para disfrutar del país (13)

- e) Bajo acceso a la práctica deportiva, recreacional y de alto rendimiento: En cuanto a la práctica deportiva, el problema identificado más recurrente en las Regiones del país, es la de la baja participación que las personas con discapacidad en este tipo de actividades. Se establece como causalidad la diferencia en la integración de la población discapacitada en la actividad física.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Promover el acceso a la práctica deportiva	Inequidad de participación en actividad física y deporte (4, 9, 12, 13)

- f) Falta de mayor incorporación de la familia de las personas con discapacidad: Si bien se demanda el apoyo de los familiares en todos los aspectos en los que se involucre la persona con discapacidad, se pone énfasis en lo referente al proceso educativo y la constante estimulación que necesita tanto el estudiante como el párvulo.

Con mayor recurrencia que la anterior, se demanda la capacitación a los familiares de las personas con discapacidad en varios aspectos: aprendizaje de lenguaje de señas; conocimiento de los programas y beneficios que tienen las personas que presentan alguna discapacidad; capacitación en las formas educativas; etc.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Promover la incorporación de la familia	Insuficiente apoyo de la familia del párvulo con NEE a la acción del establecimiento JUNJI (4)
	Capacitación a padres y familiares de discapacitados, con respecto a las instancias a las instancias donde pueden matricular y estimular a los discapacitados (1, 5, 8, 12, 13)

- g) Escaso acceso a la capacitación laboral y al empleo: De los problemas surgidos en las mesas regionales de la discapacidad, el más recurrente y el que con mayor urgencia se transforma en demanda, es el referido al acceso al empleo y a la preparación para este. Se argumenta que no hay una continuidad para los jóvenes entre los distintos centros laborales desde donde egresan y puestos de trabajo dependiente.

Existe poco conocimiento de las capacidades que tienen las personas con discapacidad para la realización de funciones laborales. Sin embargo, se reconoce un bajo nivel de preparación para el trabajo, debido a la pocas instancias de capacitación laboral que existen.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso a la capacitación laboral y el empleo	Falta de mercado laboral para el trabajo de jóvenes que egresan del centro laboral por desconocimiento de las potencialidades sociolaborales de las PcD y por falta de preparación de éstas (1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13)
	Escasa oferta de capacitación laboral (3, 13)

- h) Falta mejoramiento de la situación educativa: Tanto en la educación regular como en la educación especial, se necesita de profesionales que estén familiarizados con la temática de la discapacidad. Supuestamente en la educación especial este factor es más considerado, sin embargo, existen mesas regionales que identifican falta de preparación en personas que trabajan establecimientos especiales. De la misma manera, se demandan una serie de instrumentos que califiquen y evalúen estos establecimientos. Finalmente, la educación especial presenta en Chile variadas formas y no existe correspondencia entre los distintos establecimientos que la imparten, lo que dificulta el acceso de las personas con discapacidad al empleo por la distinta preparación que tienen.

En lo referente a la educación regular, se reconoce la necesidad de que las mallas curriculares presenten mayores niveles de flexibilidad con el fin de integrar a las personas con discapacidad. Las mesas regionales proponen que los municipios se integren en las políticas regionales para fortalecer o aumentar la educación de las personas con discapacidad.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento de la situación educativa	Inexistencia de homologación de educación especial dificulta el acceso al trabajo (4)
	Falta de profesionales especializados en la atención en escuelas regulares y especiales (1, 4, 8, 12)
	Necesidad de flexibilidad curricular en la educación regular (13)
	Falta un sistema de evaluación de la calidad y certificación de la educación especial (13)
	Falta un sistema que apoye la integración educativa de las PcD síquica (acceso a medicamentos y programas de rehabilitación) (13)
	Faltan ofertas de continuidad educativa equilibrada con el sistema educativo formal-normal (13)
	Involucrar a los municipios en las políticas regionales respecto a la educación de PcD (13)

- i) Situación económica precaria: La situación económica afecta directamente a la persona que presenta discapacidad, por esto que los programas de micro emprendimiento son una buena manera de mejorarla. Sin embargo, las mesas técnicas regionales identifican que las personas con discapacidad no tienen un acceso expedito a esta instancia.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento de la situación económica	Difícil acceso de discapacitados a programas de micro emprendimiento (4, 13)
	Bajo nivel de ingresos económicos en las personas con discapacidad (2)

- j) Débiles sistemas de seguridad social: Es relevante la seguridad social para las personas con discapacidad, sobre todo en lo que se refiere a equiparación de oportunidades, sin embargo, sólo una Región la incorporó en sus problemas y demandas. Esta ausencia de reclamos por sistemas de seguridad social más justos para personas con discapacidad, es quizás la mayor deficiencia que muestran las mesas técnicas regionales en la identificación de los problemas.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Fortalecer los sistemas de seguridad social	Que las personas con discapacidad que tienen pensión asistencial se les permita trabajar (5)

- k) Otras demandas y problemas identificados: Existen algunos problemas que no caben en las líneas de intervención del componente Eliminación de Oportunidades, propuestas en la "Guía Metodológica para elaborar Planes Regionales de Acción para la Integración Social de las Personas con Discapacidad". En la siguiente tabla se pueden apreciar.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Otros	Deficiente integración de actores relevantes (4)
	Falta de cuidados a hijos discapacitados de mujeres temporera, durante el período de la temporada agrícola (4)
	Mujeres discapacitadas víctimas de violencia intrafamiliar (4)

2. ELIMINACIÓN DE BARRERAS

- l) Escaso acceso a espacios físicos y entornos físicos: Una de las grandes problemáticas que se establecen en las mesas técnicas regionales es la del poco acceso que tienen las personas con discapacidad a los servicios y lugares públicos. La ciudad debe responder a las necesidades de desplazamiento de este segmento: veredas con desniveles, baños habilitados para personas con discapacidad, etc. Toda la urbe presenta situaciones desfavorables para los discapacitados.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso a espacios físicos y entornos físicos	Existencia de barreras arquitectónicas en general, las que impiden el acceso expedito a la PcD a la infraestructura de equipamiento comunitario y servicios públicos (1, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12)
	Infraestructura urbana no presenta condiciones que permita el desplazamiento de discapacitados (4)

- m) Escaso acceso a edificios públicos y edificios privados de uso público: Se demanda una mayor cantidad de edificios públicos y privados con acceso habilitado para personas con discapacidad. Las mesas regionales argumentan que el bajo número de construcciones que cuentan con rampas y con señalética, se debe a la insuficiente fiscalización que existe en el tema. Con respecto a la habilitación de accesos, las demandas regionales le otorgan mayor importancia a los establecimiento educacionales, tanto públicos y privados.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso a edificios públicos y edificios privados de uso público	Falta de acceso a los edificios públicos y privados de uso público, así como la circulación al interior de ellos (7, 10, 12, 13)
	Establecimientos educacionales no cuentan con infraestructura adecuada para alimentación de los discapacitados (4)
	Inexistencia de señalética en Sistema Braille en edificios públicos y ausencia de rampas y baños adaptados (12)
	Escasa fiscalización en el cumplimiento de accesos a edificios públicos y privados de uso público (13)

- n) Falta de capacitación del personal de organismos públicos y privados, en atención de personas con discapacidad: El acceso físico a los edificios públicos y privados no estaría completo si es que no se acompaña de un servicio y una atención adecuada para las personas con discapacidad. La capacitación de personas que trabajen en la atención de personas con discapacidad es una demanda prioritaria que surge de las mesas regionales.

De la misma forma, en dos Regiones aparece el problema de los escasos recursos con los que cuentan los organismos u organizaciones dedicadas a la capacitación del personal en atención a personas que presenten alguna discapacidad.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Capacitación de personal, de organismos públicos y privados, en atención de personas con discapacidad	No existencia de profesionales especializados en el Mercado, para atender problemas de audición, lenguaje, fonoaudiología, autismo (1, 7, 8, 10, 12)
	Necesidad de una mayor asignación de recursos a los servicios que tienen ingerencia en una mejor atención a personas con discapacidad (1, 8)

- o) **Bajo acceso al transporte público:** Respecto al transporte público, se vislumbran dos líneas de demandas. La primera hace mención a la poca accesibilidad que presenta la locomoción colectiva en Chile; Microbuses sin rampas de acceso, no se respeta la señalética de asientos reservados para personas con discapacidad, paraderos poco adecuados, etc. Por otra parte se señala como problemático el costo de la locomoción colectiva, sobre todo en aquellos casos en que la persona con discapacidad debe realizar un viaje de gran distancia para concurrir a su centro de rehabilitación.

La Región Metropolitana identifica el problema de la Ley de importación de vehículos, estableciendo que hay que eliminar las condiciones de “licencia de conducir al día” y “mayor de 18 años” ya que atenta contra el derecho a la educación de un menor. Se demanda elevar el monto máximo de importación.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso al transporte público	El transporte público no cuenta con vehículos que permita el acceso de discapacitados (4, 9, 11, 12)
	Ley de importación de vehículos es obsoleta (a mayor discapacidad más tecnología adquirible en Chile) (13)
	Escasas personas pueden acceder a sus programas de tratamiento por el costo de los traslados (13)

- p) **Bajo acceso a la telefonía pública:** Básicamente las demandas en esta línea de intervención, tienen relación con mejoras en la adaptación de la telefonía pública para personas con discapacidad. Solamente en dos de las trece Regiones se manifiesta este problema.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso a la telefonía pública	Inexistencia de telefonía pública adaptada para PcD (12, 13)

- q) **Bajo acceso a las comunicaciones:** Los medios de comunicación, además de estar abiertos a problemáticas de las personas con discapacidad, es decir, comunicar a “todo el mundo”, deben incorporar en sus programaciones la temática de la discapacidad, con el fin de difundirla y sensibilizar a la comunidad. Los medios, por lo tanto, cumplen una función relevante, tanto para la integración de las personas con discapacidad, como en la mejora de su calidad de vida.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Asegurar el acceso a las comunicaciones	Falta de acceso expedito a los medios de comunicación, falta de interlocutores validos en los medios de comunicación (3, 7, 9, 12, 13)
	Que se avance en crear formas de comunicación entre las personas con discapacidad y la que no los son. (5)
	Desconocimiento de nuevas tecnologías (4, 12)

2. PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN

- a) **Falta mayor prevención de accidentes invalidantes:** Las mesas regionales muestran especial atención por la cantidad de accidentes que provocan discapacidad, por lo que demandan mayor seguridad en varios aspectos. Prevención de accidentes laborales, mediante capacitaciones sobre los riesgos a los que se enfrenta el trabajador por realizar su función y sobre primeros auxilios. Prevención de accidentes en el hogar, referidos al peligro que conlleva manipular energía

eléctrica y fuego. Investigación sobre el tema de la prevención, creación de mecanismos que reduzcan el riesgo de accidentes.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Prevención de accidentes invalidantes	Incumplimiento de normas de seguridad laboral, por parte de los empresarios y trabajadores (4)
	Falta de cultura preventiva y acciones enfocadas a la prevención (4, 9, 10, 12)
	Insuficiente difusión de investigación en temas relacionados con prevención y causas de discapacidad (4, 13)
	Se requiere mayor y mejor capacitación sobre el embarazo (prenatal y durante el parto) (12)
	No existen programas de prevención de accidentes laborales y del hogar (12)

- b) Escasa prevención de enfermedades invalidantes: Además de los accidentes que provocan invalidez, las comisiones regionales identifican las enfermedades invalidantes como un problema no resuelto en el tema de la discapacidad. Los recursos, de toda índole, destinados a la prevención de éstas no se hacen suficientes, por lo que se demanda un mejoramiento en el sistema de diagnóstico precoz de las discapacidades en la Red de Asistencia Pública.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Prevención de enfermedades invalidantes	Insuficiente equipamiento, infraestructura y recurso humano en establecimientos de la Red Asistencia Pública para el diagnóstico precoz de las discapacidades (4, 12)

- c) Precario estado de la situación biopsicosocial de las personas con discapacidad: En la misma línea que la prevención de enfermedades, la mesa regional de la discapacidad de la Región Metropolitana detecta como problema la falta de profesionales bien preparados para detectar las discapacidades y luego derivarlas donde puedan recibir un mejor trato, conforme a su discapacidad. También se demanda por mayores y mejores beneficios por parte del Estado a las personas que presentan discapacidad.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento de la situación biopsicosocial	Falta de profesionales encargados de detectar y derivar (13)
	Muchas PcD sin beneficios estatales (13)

- d) Insuficientes sistemas de diagnóstico y certificación de la discapacidad: A pesar de que no se refleje tan fuertemente en los litados de problemas que las distintas Regiones elaboran, los poco eficientes sistemas de diagnósticos y certificación de la discapacidad son temas recurrentes en las demandas de las organizaciones sociales de y para la discapacidad. Lo poco fluido de los trámites y las exigencias que se requieren conlleva a las personas con discapacidad representadas en las mesas regionales a desconfiar del sistema

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento del diagnóstico y certificación de la discapacidad	Lentitud en la tramitación de la certificación de la discapacidad (4, 12)
	Niños y adolescentes de la RED SENAME no se encuentran inscritos en el Registro Nacional de la Discapacidad (4)

- e) Escaso acceso a los servicios de salud y rehabilitación: Algunas mesas técnicas identifican la problemática de la poca preparación de los funcionarios de los equipos de salud sobre la discapacidad. Más aún, la Región de Coquimbo, propone

que debieran tener conocimiento suficiente no sólo para brindar apoyo a la persona que presenta discapacidad, si no también influir en su contexto familiar.

Aparece, también el tema de las prestaciones FONASA, argumentando el poco dinero que poseen algunas personas con discapacidad para acceder a este beneficio. La demora en las consultas médicas es recurrente en los problemas detectados por las Mesas Regionales, demandando mayor agilización y trato preferencial a personas que presenten alguna discapacidad.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento del acceso a los servicios de salud	Insuficiente conocimientos de los equipos de salud sobre discapacidad para brindar apoyo al discapacitado y su familia (4, 13)
	Personas discapacitadas de escasos recursos no disponen de dinero para el co-pago de prestaciones FONASA (4)
	Déficit cobertura de prestaciones de salud para personas con discapacidad (4)
	Poca agilización en la atención médica, no existe preferencias en esto (13)
	Para conseguir una hora en los recintos hospitalarios públicos hay que ir personalmente porque el servicio 800 no funciona (13)

- f) Escasa articulación de los Servicios de rehabilitación en los distintos niveles de atención en salud: La Región de Atacama señala en su "Plan Regional para la Integración Social de personas con Discapacidad" que este segmento se enfrenta a una serie de barreras que dificultan el acceso a la rehabilitación en distintos niveles, como el alto costo económico de las cirugías y las prótesis. De la misma forma, la Región del Maule subraya dentro de sus problemas el insuficiente recurso humano con el que cuenta la rehabilitación en general.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Fortalecimiento de los servicios de rehabilitación en los distintos niveles de atención en salud	Dificultad para acceder a cirugías, adquisición de prótesis y rehabilitación (3)
	Unidades de rehabilitación con insuficiente recurso humano y de infraestructura para el tratamiento integral de pacientes (4, 7)
	Ausencia de Red de Atención Primaria para Discapacitados (9)

- g) Insuficiente estado de la rehabilitación profesional: La falta de establecimiento de rehabilitación es una constante en seis de las trece Regiones del país. Sin embargo, alguna de ellas incorporan a la rehabilitación no sólo en centros de salud, si no que adquiere relevancia la rehabilitación en establecimientos educacionales. De esta manera se estimula al menor discapacitado a la rehabilitación y al estudio y favorece la incorporación de la familia en ambos procesos. Se demanda mayor cantidad de centros de rehabilitación por parte del Estado, que éstos incluyan programas para todas las discapacidades y que estén accesibles a personas que viven en sectores rurales.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento de las condiciones de rehabilitación profesional	Falta de centros de rehabilitación en salud y educación (1, 7, 8, 11, 12, 13)
	Inexistencia de programas de rehabilitación para todas las discapacidades (9)
	Falta rehabilitación integral que incluya al grupo familiar (10)
	Dificultades en el acceso a los centros donde se rehabilita a las personas que viven en sectores rurales (10)
	No existe una rehabilitación eficiente de parte del Estado hacia las PcD (13)

4. ADECUACIÓN A LA GESTIÓN DEL ESTADO

Vale la pena señalar que muchos de las problemáticas identificadas en las distintas mesas regionales, no caben en la categorización metodológica que el plan consideraba, por lo que se crean nuevas líneas de intervención en este componente.

- h) Bajo nivel de inserción laboral de las personas con discapacidad: La inserción laboral de las personas con discapacidad es un tema que el Estado, según las mesas regionales, debe tener presente, no tanto como generador de empleo, si no más bien como promovedor de la contratación de este segmento por parte del sector privado.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Promover formas de trabajo para las PcD	Falta de incentivos hacia la empresa orientados a la contratación de discapacitados (12)

- i) Escasa investigación científica y tecnológica respecto a la discapacidad y baja incorporación de la variable discapacidad en estudios sociales: Al igual que en la línea de intervención anterior, la Región de Magallanes y Antártica Chilena, es la única en preocuparse del tema de la investigación científica que puede traer beneficios para esta población. Se demanda un mayor apoyo del Estado para este tipo de iniciativas.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Promover investigación respecto a la discapacidad	No existe un incentivo claro que motive la investigación de estudios sociales frente a los problemas de la discapacidad (12)

- j) Falta capacitación del personal de organismos públicos y privados que trabajen en el tema de la discapacidad: La capacitación que se demanda en regiones, va en relación con la poca orientación que reciben las organizaciones sociales de y para la discapacidad. Se exige mayor capacidad de coordinación entre ellas y con organismos estatales. Además se identifica como problema, los escasos recursos técnicos que poseen para efectuar su labor. La poca capacidad de difusión que tiene la obra de dichas organizaciones conlleva a desconcierto sobre el cómo y dónde actuar.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Capacitación del personal de organismos públicos y privados que trabajen en el tema de la discapacidad	Falta de capacidad técnica y organizativa de las organizaciones de y para la discapacidad para presentar proyectos a las diferentes instancias gubernamentales (1, 4, 5, 7, 8, 13)
	Carencia de gestión articulada y participativa en organizaciones de y para la discapacidad (9)
	Falta coordinación entre el sector público y el privado para abordar la temática de la discapacidad (10)
	Bajo desarrollo de redes sociales o mecanismos que permitan el intercambio de recursos humanos y materiales entre organizaciones de y para la discapacidad y organismos públicos(2)
	Desconocimiento de las organizaciones y personas discapacitadas para relacionarse de manera efectiva con la institucionalidad pública (2)
	Carencia de equipo técnico político propositivo y supervisor (9)

- k) Insuficiente nivel de gestión de organismos públicos para que trabajen el tema de la discapacidad: Las demandas que se levantan tienen relación con la gestión gubernamental en el tema de la discapacidad. La Región de Tarapacá y la Región del Bío-Bío establecen la falta de coordinación entre los distintos Ministerios para organizar un trabajo en conjunto a favor de la discapacidad. En el mismo ámbito

la Región del Maule acusa falta de información en la Ley en el proceder de las diferentes canteras. Además, se identifican problemas relacionados con el actuar centralizado del Estado, en perjuicio de las Regiones.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento de la gestión de organismos públicos que trabajen el tema de la discapacidad	Falta de conocimiento de las acciones gubernamentales con respecto a las discapacidad (1, 8)
	Falta una coordinación intersectorial eficiente que conlleve a trabajar en forma coordinada (1, 8)
	Que el FONADIS se convierta en un Servicio Nacional de la Discapacidad (5)
	La gran mayoría de medidas adoptadas por las autoridades para contribuir a la integración están enfocadas hacia PcD física, dejando de lado a personas con otro tipo de discapacidad (6)
	Desconocimiento de los roles de cada ministerio frente a la Ley 19.284 (7)
	Acción del estado centralizada (10)
	Acción pública parcial (10)
	Poca sustentabilidad de los esfuerzos financieros del Estado y organismo públicos que invierten en organizaciones de y para la discapacidad (2)

- i) Mejoramiento de la situación actual de beneficios para las personas con discapacidad: Todos los problemas identificados responden a la necesidad de acceder y/o mejorar la situación de los beneficios que entrega el Estado a las personas con discapacidad. En la Región de los Lagos, se hace mención a los escasos recursos que otorga el sector público a la población discapacitada. Asimismo, tanto la Región del Maule como la de Coquimbo, demandan mayor financiamiento para proyectos que incorporen a las personas con discapacidad.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Mejoramiento de la situación actual de beneficios para las personas con discapacidad	Aumento en la demanda de subsidios PASIS
	Insuficiente asignación de beneficios y recursos limitados, por parte del Estado (4, 10)
	Deficiente acceso a financiamiento para proyectos de discapacitados (4, 7)
	El que la PcD sea beneficiaria de PASIS es visto como un obstáculo para la inserción laboral, ya que representa un ingreso seguro que facilita su atención médica y desincentiva su interés por ingresar al mercado laboral (6)

5. ADECUACIÓN A LA NORMATIVA JURÍDICA VIGENTE

- a) Actualización de la normativa legal vigente de acuerdo a las pautas internacionales ratificadas por Chile. Esto implica propuesta de nuevas normas o la eliminación o la adecuación de algunas normas vigentes: La disconformidad con aspectos de la normativa legal por parte de las organizaciones de y para la discapacidad, se hace presente en prácticamente todas las Regiones del país. Quizás el problema más emblemático de todos, es aquél que se levanta en la Región de Coquimbo; "La normativa no interpreta el mundo del discapacitado". Las otras Regiones que identifican problemas en esta línea de intervención, proponen modificaciones en legislaciones parciales y en aspectos específicos, adquiriendo un gran valor sus demandas.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Actualización de la normativa legal vigente de acuerdo a las pautas internacionales ratificadas por Chile	La normativa no interpreta el mundo del discapacitado (4)
	Se debe mejorar la legislación sobre las ayudas técnicas (5)
	Se debe modificar la legislación sobre jubilación para que ésta permita que las personas con discapacidad jubilen en mejores condiciones (5)
	Falta de participación de las PcD por deficiencias en la normativa legal (9)

- b) Proponer y elaborar estudios jurídicos que den cuenta de la real situación sobre los derechos de las personas con discapacidad: La necesidad de difundir la Ley sobre integración social de personas con discapacidad se encuentra en las mayorías de las mesas regionales. El poco conocimiento que se tiene sobre esta legislación y la insuficiente fiscalización de su cumplimiento, lleva a demandar dicho proceso de difusión.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMAS Y DEMANDAS ASOCIADAS
Estudios jurídicos sobre la situación de las personas con discapacidad	Mayor necesidad de difundir la Ley sobre integración social de personas con discapacidad (1, 2, 3, 4, 7, 8, 11) Incumplimiento de la Ley por falta de difusión y fiscalización (7)

5. Panorama de Compromisos del Nivel Central y Regional²⁸

A continuación se presentan los compromisos establecidos por los Ministerios y sus servicios centrales asociados, que formaron parte de la Mesa Interministerial y establecieron acciones de nivel central en el Plan de Acción, con alcance por tanto para todo el país. Además se presenta a modo de resumen, los compromisos del nivel regional por sector, cuyo detalle como Planes Regionales (matrices de compromisos) se adjunta como texto Anexo al presente Informe.²⁹

SALUD (Ministerio de Salud Pública)

El Ministerio de salud mediante un oficio del Sr. Subsecretario se compromete a:

1. Desarrollar una Política Nacional de Rehabilitación y Discapacidad (Política Sectorial y Discapacidad en Programación MINSAL).
2. Desarrollar un Sistema de Rehabilitación Física y Sensorial basada en la comunidad con respaldo de Manuales, Guías clínicas e implementación como etapa piloto en 2 servicios a octubre del año 2005.
3. Reforzar las acciones sanitarias y de coordinación para la prevención, detección y de la discapacidad mediante:
 - a. la generación de una Mesa de Prevención;
 - b. la inclusión de la detección precoz de la Hipoacusia en niños prematuros en el Plan AUGÉ,
 - c. y el desarrollo de la estrategia de Rehabilitación basada en la Comunidad en el Programa de detección de Retraso del Desarrollo Psicomotor.
4. Rediseñar el sistema de Valoración y Certificación de la Discapacidad a través de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez-COMPIN.

Nivel Regional:

- ⇒ Disminuir riesgos de población proclive a discapacidad (trabajadores, mujeres embarazadas).
- ⇒ Mejorar y agilizar los sistemas y trámites de evaluación, diagnóstico y certificación de la discapacidad, así como difundirlos.
- ⇒ Fortalecer los Servicios de rehabilitación del nivel secundario.
- ⇒ Mejorar las condiciones de rehabilitación, agregando el componente de integración a la comunidad.
- ⇒ Asegurar el acceso expedito a pacientes en los Servicios de Salud (tanto físicamente como en lo referente a capacitación de funcionarios)
- ⇒ Fortalecer programas y acciones de Rehabilitación laboral

²⁸ Los compromisos del nivel central y del nivel regional se presentan a modo de resumen, sin embargo la Secretaría Técnica para el Plan cuenta con las Matrices operacionalizadas de los mismos, que serán la base del Seguimiento que se desarrollará a partir del 2005. Además las Matrices completas de los compromisos de cada región (planes regionales) se adjuntan al final de este Informe.

²⁹ Todos los compromisos constituirán la base del Seguimiento que debe llevarse a cabo a partir del 2005.

EDUCACIÓN (Ministerio de Educación)

El Ministerio de Educación desarrolló durante el año 2004 una consulta nacional respecto a los desafíos de la educación especial y en torno a la integración/inclusión de niños y niñas con discapacidad en la educación regular. Con los resultados de la Consulta Nacional y el aporte de la Comisión de expertos Para el año 2005 este Ministerio se compromete a elaborar el documento de la política de educación especial, con los aportes emanados de la Consulta y, a través de las siguientes acciones:

1. Elaborar el Documento de la nueva política de Educación Especial:
 - Dar a conocer los lineamientos generales de la política con las distintas organizaciones sociales.
 - Presentar el documento de política a las Autoridades ministeriales para su validación.
2. Política de Educación Especial conocida por el sistema educacional y por los actores involucrados.
 - Impresión del documento de la Política y distribución al sistema educacional y a diversas organizaciones, tales como: Universidades, Colegios profesionales, organizaciones de y para personas que presentan discapacidad, a Ministerios y organismos del sector público.
 - Realización de Jornadas de Difusión en los niveles nacionales, regionales, provinciales y comunales, con los profesionales del Ministerio de Educación, profesionales de escuelas especiales y de la enseñanza regular que participan en proyectos de integración.
3. Implementación de la Política de Educación Especial:
 - Aumento de cobertura de Integración a 4. 000 alumnos
 - Articulación con la Unidad de Currículo y Evaluación para generar propuestas de flexibilización y diversificación del currículo para niños y jóvenes con discapacidad del sistema escolar.
 - Establecer equipos de trabajo para elaborar nuevas normativas
 - Establecer equipos de trabajo, para elaborar matrices curriculares adaptadas a las necesidades educativas especiales, teniendo como referente el currículo regular
 - Piloto de Validación de propuestas de flexibilización y diversificación curricular, en establecimientos de enseñanza regular y especial.
 - Iniciar el fortalecimiento y constitución de los equipos Multiprofesionales en Departamentos Provinciales de Educación.
 - Jornadas de familias regionales y provinciales, para difundir la nueva política, las opciones educativas y la existencia de normativas legales que apoyan el acceso a la educación de sus hijos con discapacidad.

Nivel Regional:

- ⇒ Aumento de la cobertura de alumnos integrados a la educación regular, de acuerdo a las metas comprometidas en cada región
- ⇒ Fortalecimiento de las escuelas especiales
- ⇒ Integrar a la familia y comunidad en la educación de personas con discapacidad

- ⇒ Mejorar las propuestas de capacitación laboral existentes actualmente
- ⇒ Capacitación de docentes
- ⇒ Integrar a párvulos discapacitados a jardines infantiles comunes
- ⇒ Incentivar la participación de alumnos con necesidades educativas especiales a las actividades deportivas y recreativas
- ⇒ Propiciar el acceso a las nuevas tecnologías
- ⇒ Incorporar a la educación a niños, niñas y jóvenes con discapacidad de las familias del Programa Chile-Solidario.

Con respecto al presupuesto involucrado para la ejecución del Plan, este se aproxima a 360 millones de pesos que se distribuyen en las distintas acciones y se regionaliza, según corresponda y de acuerdo a una planificación coordinada con las secretarías ministeriales y el nivel central del Ministerio.

TRABAJO (Ministerio del Trabajo y Previsión Social)

Los compromisos del Ministerio del Trabajo se presentan según lo trabajado por sus servicios del Nivel Central:

- SENCE, Servicio Nacional de Capacitación y Empleo

1. Capacitación laboral para personas con discapacidad orientada a mejorar su empleabilidad para acceder al mercado del trabajo.
 - a. Programas Sociales de Capacitación serán programas abiertos o de libre acceso para las Personas con Discapacidad.
 - b. Atención a personas discapacitadas en Programas Sociales de los Organismos técnicos intermediarios de capacitación-OTIC.
 - c. Coordinación SENCE-FONADIS para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a los programas de capacitación laboral e implementar iniciativas específicas.
 - d. Estructurar un registro de organismos capacitadores con experiencia en atención de personas con discapacidad.
 - e. Incorporar al Registro de Alumnos del Curso (formulario N°1) la categoría "Persona con Características Especiales": Mental Deficiente (MD); Sensorial Sordo (SS); Sensorial Ciego (SC) y Físico Lisiado (FL)
 - f. Capacitar 40 personas con discapacidad en la VI Región para la actividad hortofrutícola de exportación

- SUBSECRETARÍA DE PREVISIÓN SOCIAL

1. Estudio Ergonómico de los puestos de trabajo ocupados por personas con discapacidad en el edificio del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
 - a. Catastro de trabajadores con discapacidad en el edificio del Ministerio.
 - b. Estudio ergonómico de los puestos de trabajo ocupados por dichos trabajadores con PcD.
 - c. Estudio de costos que implica la adecuación de dichos puestos de trabajo, basados en el informe ergonómico realizado.

- DIRECCIÓN DEL TRABAJO

1. Política de Discapacidad para el Departamento de Recursos Humanos de la Dirección de Trabajo:
 - a. Catastro a nivel nacional, en direcciones regionales, inspecciones y centros de conciliación individual, para identificar a las PcD que se desempeñan en el servicio.
 - b. Elaboración y aplicación de una encuesta de satisfacción destinada a los funcionarios con discapacidad detectados por el catastro.
 - c. Encuesta de percepción de integración, dirigida a los funcionarios y a las jefaturas que trabajan con los funcionarios con discapacidad.
 - d. Capacitación a dos funcionarios ciegos en el área informática, como relatores en las herramientas de windows, de modo de replicar estos conocimientos a otros funcionarios ciegos de la Institución, lo que mejorará su calificación laboral.

- INP, Instituto de Normalización Provisional

1. Manual elaborado, dirigido a funcionarios que realizan atención de público, como apoyo para mejorar la calidad de atención a las personas con discapacidad.
2. Capacitación interna a funcionarios del INP, de las regiones V, VIII y Región Metropolitana, lo que corresponde a un total de 542 funcionarios capacitados durante el año 2004.
3. Lanzamiento público del Manual, para promover su difusión tanto dentro del INP como a los demás Servicios Públicos.

Nivel Regional:

- ⇒ Cupos de trabajo en la administración pública para personas con discapacidad
- ⇒ Difusión de leyes
- ⇒ Capacitación a personas con discapacidad
- ⇒ Mejorar la atención por parte de funcionarios a personas con discapacidad (capacitación).
- ⇒ Acercar nuevas tecnologías a personas con discapacidad.

OBRAS PÚBLICAS, TRANSPORTE Y TELECOMUNICACIONES (MOPTT)

Los compromisos del Ministerio del Obras Públicas, Transporte y telecomunicaciones, se presentan según lo trabajado por sus respectivas Subsecretarías.

- SUBSECRETARÍA DE TRANSPORTE

1. Transporte público adaptado para el uso por parte de las personas con discapacidad mediante.
 - Fiscalización de la normativa del transporte vigente
 - Promoción de transporte público adaptado a nivel nacional, regional y local
 - Incorporación de adaptaciones para PcD en la Red del Metro
 - Incorporación de adaptaciones para PcD en Ferrocarriles
 - Fiscalización de cumplimiento de dos estacionamientos para discapacitados por cada tres cuadras de vía pública (Ley de Tránsito 18.290)
 - Adaptación de calles, vías y paraderos de acuerdo a las necesidades de nuevos tipos de vehículos adaptados

2. Incorporar en el DS 212, normativas que obliguen al transporte público de superficie y subterráneo a contar con adaptaciones para personas con discapacidad.
 - Incorporar en las bases de licitación de transporte público, criterios de selección que aseguren la asignación de recorridos a empresas con vehículos adaptados a PcD. Difusión y seguimiento del proceso. Es decir rampa para acceso de personas con discapacidad, piso bajo en los buses, espacio para sillas de ruedas con sistema de anclaje y timbre adecuado a dicho espacio, altura adecuada para ubicación de los timbres para solicitar parada, asiento preferencial.³⁰
 - Incorporar en las bases de licitación de Plantas de Revisión Técnica Automatizadas, la integración de las PcD. Difusión y Fiscalización del proceso.

3. Según Ley de Tránsito (Art.91 punto 4), se admiten en el Transporte Público de Pasajeros a perros adiestrado, con bozal, que acompañen a pasajeros con discapacidad.

4. Transantiago: Programa de modernización del Transporte Público Transantiago incorpora medidas específicas que favorecen a personas con discapacidad física y visual.
 - Capacitación a conductores que incorpora temas relativos a trato y relación con usuarios discapacitados.
 - Buses de plataforma baja con rampas de acceso, en todos los buses que formen parte de Transantiago: 100% al 2011.
 - Espacio para sillas de ruedas en buses.
 - Reserva de asientos para personas con movilidad reducida.
 - Señalización en pasamanos para personas ciegas.
 - Pulsadores (timbre) con luz y sonido.
 - Paraderos accesibles en a lo menos las Estaciones de Intercambio Modal (ET).
 - Sistema de pago en base a tarjetas de prepago sin contacto. Cada validador identifica con señales luminosas y auditivas la validación de tarifas.
 - Página WEB accesible de Transantiago para personas ciegas.

³⁰ Plan Piloto Transantiago.

- SUBSECRETARÍA DE TELECOMUNICACIONES-SUBTEL

1. Servicios de telefonía fija para PcD auditiva.
 - o Elaboración de proyecto técnico-financiero de Centros de Intermediación.
 - o Discusión de resultados con asociaciones de discapacitados
 - o Presentación de proyecto al Consejo del Fondo de Desarrollo de las Telecomunicaciones
 - o Realizar difusión del proyecto entre operadores de servicios de telecomunicaciones.
 - o Elaboración de Bases de Concurso, licitación pública y adjudicación.
 - o Implementación de Centro de Intermediación, monitoreo y evaluación del proyecto
2. Sitio web para discapacitados visuales
 - o Evaluación de sitio web Subtel, conjuntamente con Organizaciones de discapacitados visuales.
 - o Propuesta e implementación de modificaciones y contenidos.
3. Inserción Laboral de personas con discapacidad
 - o Reuniones con asociaciones de discapacitados.
 - o Análisis de alternativas de inserción laboral en la Subsecretaría de Telecomunicaciones.
 - o Selección de alternativa y aprobación de contratación de personas con discapacidad y evaluación de trabajo desarrollado.
4. Identificación de aspectos relevantes para la elaboración de Norma para el acceso de discapacitados a los documentos electrónicos.
 - o Reuniones en el Comité de Norma y Reuniones sector público-privado
 - o Identificación de Software y soluciones
 - o Análisis de aspectos a considerar en la elaboración de la Norma
5. Seminario de TIC³¹ y discapacidad
 - o Producción del evento, generación de contenidos y preparación de materiales y desarrollo de elementos gráficos virtuales de apoyo.

- SUBSECRETARÍA DE OBRAS PÚBLICAS

1. Personas con Discapacidad acceden a la infraestructura pública
 - a. Dirección de Vialidad: En el diseño de estructuras viales se implementan, rampas de acceso y pasarelas habilitadas para PcD.
 - b. Dirección de Obras Portuarias: Tanto en la infraestructura portuaria Pesquera Artesanal como portuaria de conexión, se incorporan rampas de acceso hacia las caletas y en zonas de interés público. Al igual, cuando se construyan servicios higiénicos, se incorporará a lo menos, uno para personas con movilidad reducida.
 - c. Dirección de Aeropuertos: Los aeropuertos concesionados del país cuentan con Infraestructura de apoyo a personas con discapacidad.

³¹ Tecnologías Informáticas para la Comunicación

- d. Dirección de Arquitectura: Toda la edificación pública diseñada, fiscalizada y construida por la DA. incluye el concepto de "accesibilidad universal" cumpliendo con lo establecido en las normativas vigentes, que contempla accesos, servicios higiénicos, transporte vertical y/o salva-escaleras, con el espacio y dimensionamiento adecuado
En las Bases de Licitación de Diseño, específicamente en los Términos de Referencia, se incorporará la obligatoriedad de incluir en los Proyectos, todos aquellos aspectos arquitectónicos que mejoren el concepto de " ACCESIBILIDAD UNIVERSAL" más allá de las nomativas actuales.
- e. Coordinación General de Concesiones: Se incorpora la normativa de acceso a PcD a las Bases de Licitación.
- f. Dirección General de Obras Públicas: Se Incorpora la discusión en participación ciudadana.
- g. Dirección de Planeamiento: Revisión permanente de los manuales de construcción, para adaptarlos incorporando proactivamente los reglamentos en materia de mejorar la infraestructura para hacerla accesible a PcD.

Nivel Regional:

- ⇒ Asegurar y facilitar el acceso de las personas con discapacidad al transporte público (paraderos con señalética, buses de entrada baja, espacio para sillas de ruedas, estaciones de trasbordo).
- ⇒ Asegurar el acceso a las comunicaciones y al espacio físico en edificios de uso público.
- ⇒ Acceso a vehículos especiales.
- ⇒ Asegurar el cumplimiento de leyes, normativas y ordenanzas, así como difusión de éstas.
- ⇒ Capacitación del personal en atención a personas con discapacidad.
- ⇒ Telefonía pública habilitada y resguardada para personas con discapacidad

VIVIENDA (Ministerio de Vivienda y Urbanismo-MINVU)

Nivel Central:

1. Eliminación de barreras de acceso a programas habitacionales (viviendas y subsidios).
 - a. Concensuar tipo de discapacidad a atender en programas de vivienda.
 - b. Comparar demanda con lo realmente atendido.
 - c. Analizar información relativa a demanda potencial de personas con discapacidad con y sin sillas de ruedas y elaborar documento que contenga una caracterización potencial.
2. Modificación del Reglamento (D.S. N° 62, (V. y U.), de 1964), para dotación de soluciones habitacionales a personas con discapacidad.
 - a. Identificar modificación de título de DS 62 (asignación de viviendas para PcD).
 - b. Difundir oferta habitacional para PcD y adultos mayores.
3. Definición criterios generales para la solución habitacional de acuerdo a requerimientos físicos espaciales de demanda de personas con discapacidad.
 - a. Estudiar requisitos físicos espaciales para PcD, visitar viviendas construidas y habitadas.
 - b. Elaborar Manual de referencia y criterios para el diseño de la Vivienda social dinámica sin deuda (VSDsD).
 - c. Difundir Manual al SERVIU y SEREMIS de Vivienda y Urbanismo.
4. Verificación de implementación de eliminación de barreras de acceso y arquitectónicas en programa habitacional de acción directa MINVU.
 - a. Seguimiento al proceso de licitación, construcción de viviendas de acción directa Minvu, ejecutadas desde 2004 en adelante.
 - b. Difundir vía Teleconferencia las buenas prácticas.
5. O.G.U.C. modificada permanentemente con incorporación de exigencias de accesibilidad.
 - a. Analizar incorporación de propuestas de modificación de la O.G.U.C.
 - b. Redactar y tramitar DS que incorpore modificaciones a la O.G.U.C.
 - c. Difusión permanente de la normativa.
6. Catastro Nacional actualizado de edificios existentes de uso público y edificaciones colectivas con una carga de ocupación sobre 50 personas, para determinar el cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos en el Art. 4.1.7. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción (OGUC).
7. Propuesta del MINVU a MIDEPLAN, para incorporar como requisito en la gestión de la inversión pública, criterio de accesibilidad universal en todos los proyectos de construcción de los diversos Sectores.

Nivel Regional:

- ⇒ Disponer infraestructura urbana que permita el desplazamiento y el acceso a la vivienda
- ⇒ Asegurar el acceso a edificios públicos y privados
- ⇒ Aumentar control y supervisión de ordenanzas
- ⇒ Facilidades a discapacitados en la postulación a subsidios para la vivienda

AGRICULTURA (Ministerio de Agricultura)

El Ministerio de Agricultura presenta sus compromisos a través de sus servicios centrales, como a través de acciones que están contenidas en las Matrices Regionales.

- INDAP, Instituto Nacional de Desarrollo Agropecuario

1. Eliminación de barreras arquitectónicas en los accesos a los inmuebles para facilitar el acceso a personas usuarias de bastones y sillas de ruedas.
2. Capacitación de funcionarios que atiendan público en lenguajes de señas y en como actuar en caso de crisis convulsivas.
3. Capacitación a usuarios respecto a los riesgos del uso de pesticidas y otras sustancias tóxicas, tanto en forma directa a quienes los aplican, como indirecta a las personas del entorno.
4. Mantener la coordinación existente entre los Comités Paritarios y el Subdepartamento de Desarrollo de Las Personas, tendientes a mejorar las condiciones laborales al interior de la Institución a fin de evitar accidentes y enfermedades laborales

- CONAF, Corporación Nacional Forestal

1. Programa Áreas Silvestres Protegidas para todos³²:
 - a. Áreas silvestres del Estado Accesibles: Fondo anual concursable, convenios de cooperación
 - b. Capacitación personal del Programa Patrimonio Silvestre y OIRS
 - c. Difusión dirigida y Asistencia Técnica

- SAG, Servicio Agrícola y Ganadero

1. Capacitación a las personas que desarrollan actividades asociadas al uso de plaguicidas, incluyendo mujeres trabajadoras temporeras.
2. Plan anual de prevención de riesgos: capacitación a personal en temas de seguridad laboral, accidentes de trabajo, adecuación de vías de escape.
3. Adecuación de accesos para personas con discapacidad.

Nivel Regional: ³³

- ⇒ Difusión y Sensibilización: Asegurar el acceso a la capacitación laboral y el empleo mediante la preparación en materias de producción agropecuaria limpia.
- ⇒ Infraestructura adecuada para el acceso de personas con discapacidad en 7 oficinas para el año 2004: San Antonio, Valparaíso, Quillota, Petorca, San Felipe, Los Andes y Dirección Regional.

³² Documento: Plan de Acción para la Inclusión social de las personas con discapacidad en la gestión del programa "Patrimonio Silvestre" de la Corporación Nacional Forestal-CONAF 2004-2006.

³³ El Ministerio de Agricultura, ha comprometido acciones en las regiones a través de sus Servicios: SAG (regiones I, IV, V, VIII, X, XI y XII); INDAP (Todas las regiones del país) y CONAF, cuyo detalle es posible verlo en el capítulo de Planes Regionales: Matrices de compromisos de cada una de las regiones.

- ⇒ Funcionarios capaces de atender a PcD.
- ⇒ Contar con inspectores con conocimiento en prevención de riesgos de accidentes invalidantes.
- ⇒ Oferta de seguridad en el trabajo de inspección vehicular en la barrera Los Libertadores.
- ⇒ Levantamiento del diagnóstico estado de salud del personal SAG V región respecto de enfermedades invalidantes
- ⇒ Realizar Alianza Estratégica con la autoridad Sanitaria Regional
- ⇒ Capacitación del personal en prevención de enfermedades invalidantes
- ⇒ Elaboración y ejecución de planes de promoción y prevención de enfermedades invalidantes
- ⇒ Diagnóstico situación biosicosocial en el SAG V Región.

JUSTICIA (Ministerio de Justicia)

Al igual que otros Ministerios, el MINJUS estableció compromisos por cada subsecretaría o servicio del Nivel Central.³⁴

- SUBSECRETARÍA DE JUSTICIA:

- ⇒ Personal de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias capacitado para atender adecuadamente a personas con discapacidad.
- ⇒ Proyecto de mejoramiento infraestructura, accesos y circulaciones en la Subsecretaría de Justicia.

- GENDARMERÍA DE CHILE:

- ⇒ Aumento de internos con discapacidad integrados a escuela penal y a talleres laborales
- ⇒ Todos los internos con discapacidad con previsión.
- ⇒ Adecuación del espacio físico al interior de recintos penitenciarios (baños adaptados, silla de ruedas, rampa de acceso).
- ⇒ Formación de comité de prevención de accidentes laborales.
- ⇒ 50% de los internos con discapacidad con capacitación laboral diferenciada
- ⇒ Modificación de norma legal para acortar los plazos a indultos particulares.

- SUPERINTENDENCIA DE QUIEBRAS:

- ⇒ Catastro de las funciones de acuerdo al grado de exigencias físicas o psicológicas requeridas para su desarrollo y buen desempeño con el fin de garantizar la no discriminación.
- ⇒ Oficinas institucionales con accesos adecuados para la atención de personas con discapacidad.
- ⇒ Disponer de un catastro de soluciones ante eventuales discapacidades que se pueden presentar, conocido por los funcionarios.
- ⇒ Capacitar a los funcionarios encargados de la atención de público en temas de discapacidad.

- SENAME

- ⇒ Niños/as y adolescentes con discapacidad de la red Sename se encuentran inscritos en el Registro Nacional de la Discapacidad.
- ⇒ Niños/as y adolescentes con discapacidad de la red Sename disponen de las ayudas técnicas requeridas.
- ⇒ Niños/as y adolescentes con discapacidad de la red Sename integrados al sistema de educación regular.

³⁴ El Minjus generó un extenso proceso de consulta y reuniones de trabajo por cada uno de sus servicios al que fue invitada la Secretaría técnica del PLANDISC.

- REGISTRO CIVIL

- ⇒ Incrementar el número de personas inscritas en el Registro Nacional de la Discapacidad (RND), mediante la coordinación del traspaso oportuno de información desde las COMPIN³⁵ al Registro Nacional de la Discapacidad. Difusión y monitoreo del proceso de inscripción a nivel nacional
- ⇒ Anuario sobre personas con discapacidad inscritas en el RND
- ⇒ Anuario sobre organismos que atienden personas con discapacidad inscritos en el RND

- SERVICIO MÉDICO LEGAL:

- ⇒ Educar y Capacitar al personal sobre las personas con discapacidad (clases sobre el tema, directas al personal de la Institución; clases a distancia por Internet; educación permanente vía electrónica con correo especial).
- ⇒ Capacitación al personal con discapacidad
- ⇒ Mantención de un canal de sensibilización y educación permanente con Regiones sobre la temática de la discapacidad
- ⇒ Rampas, Puertas adecuadas y baños con puertas y apoyos, Estacionamientos destinados especialmente para discapacitados
- ⇒ Entrega de asesoría permanente, medica, psicológica y laboral por medio de profesionales y de un grupo del personal adiestrado adecuadamente para asistencia de las PcD trabajan en el Servicio.
- ⇒ Disminuir los accidentes con secuelas graves mediante Educación, adecuación de los medios de trabajo

Nivel Regional:

- ⇒ Capacitación a funcionarios en atención a personas con discapacidad
- ⇒ Prevención de accidentes laborales y enfermedades invalidantes
- ⇒ Mejorar las condiciones de acceso y traslado a personas con discapacidad
- ⇒ Educación y capacitación laboral a personas con discapacidad
- ⇒ Difusión y sensibilización a la comunidad

³⁵ Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez

MINERÍA (Ministerio de Minería)

Nivel Central:

- ⇒ Realizar un diagnóstico nacional de las condiciones de accidentalidad en minería y la carga de discapacidad e invalidez asociada en la fuerza de trabajo minera.
- ⇒ Solicitar la incorporación de la variable Discapacidad a los Planes de Prevención de Riesgos de las Empresas Mineras, en el sentido de colocar su importancia a nivel con la de accidentes con consecuencias fatales.
- ⇒ Desarrollar actividades de capacitación sobre la discapacidad y prevención de ésta, en distintos niveles de la minería.

SOCIAL (MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN, SERNAM Y FONADIS)

- Ministerio de Planificación y Cooperación; MIDEPLAN

1. Apoyo al seguimiento a nivel nacional de los Planes Regionales a través de las Secretarías Regionales de Planificación y Coordinación- SERPLACs

- Servicio nacional de la Mujer, SERNAM

Nivel Regional:

- ⇒ Apoyar autonomía económica y superación de la pobreza
- ⇒ Asegurar la participación social y comunitaria
- ⇒ Promoción de derechos
- ⇒ Prevención de la violencia intrafamiliar
- ⇒ Difusión y sensibilización
- ⇒ Asegurar el acceso a la capacitación laboral y el empleo
- ⇒ Actualización de la normativa legal vigente

- Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS

1. Apoyo al seguimiento del Plan de Acción a nivel central y regional
2. Apoyo a nivel nacional para las personas con diversas discapacidades a través de los Programas regulares de Fonadis:
 - a. Programa de Financiamiento de Proyectos: Fondo Concursable.
 - b. Programa de Ayudas Técnicas.
 - c. Becas de Apoyo Técnico para la Integración educativa de jóvenes con discapacidad.
 - d. Apoyo en la colocación laboral de personas con discapacidad a través de Oficinas de Intermediación Laboral en las 13 regiones del país³⁶.
3. Difusión y gestión nacional y en regiones de los datos del Primer Estudio Nacional de la Discapacidad.

³⁶ Durante el 2004 Fonadis llegó a 9 regiones del país y se espera ampliar la cobertura al total de regiones en el 2005.

6. Conclusiones y proyecciones

El Plan Nacional de Acción para la Integración Social de las personas con discapacidad-PLANDISC 2004-2010, es una herramienta concreta de planificación que operacionaliza las diferentes líneas o áreas de intervención presentes en las Políticas del Gobierno de Chile para la integración social de las personas con discapacidad, permitiendo establecer un marco de actuación que delimita objetivos y acciones concretas.

Las conclusiones que se presentan a continuación corresponden a la primera etapa del plan, que se corresponde con el trabajo de planificación regional y central.

Establecimiento de una línea base

A través de este proceso de planificación se ha establecido una línea base que incluye:

- a) los datos del Primer Estudio Nacional de la Discapacidad-ENDISC, desarrollado por Fonadis y el Instituto Nacional de Estadísticas-INE, durante el año 2004³⁷,
- b) la oferta de los servicios públicos y
- c) los problemas identificados por las Mesas Técnicas Regionales en esta etapa.

Desde esta línea base debiera partir cualquier proceso de diagnóstico y planificación en torno a discapacidad; de este modo, este "nuevo piso diagnóstico", exige direccionar con mayor precisión la oferta pública de acuerdo al escenario real de necesidades contenidas en este Plan.

El Estudio Nacional de la Discapacidad resuelve el dilema estadístico

Los resultados del Primer Estudio Nacional de la Discapacidad, presenta una nueva conceptualización de la discapacidad ligada a las consecuencias que tiene la interacción negativa de los estados de salud y el ambiente en la población general, que limita en diversos grados el desarrollo de las actividades cotidianas y vitales y restringiendo las posibilidades de integración y participación social, educativa y laboral de las personas. Así, se va más allá que el sólo registro de la deficiencia o de las dificultades, dando cuenta de la complejidad y riqueza del concepto actual de discapacidad.

Bajo este concepto internacionalmente reconocido y promovido³⁸, es que podemos decir que hoy en Chile un 12,9% de las personas presenta una discapacidad en cualquiera de sus grados, (2.068.072 personas con discapacidad). En uno de cada tres hogares hay a lo menos un miembro con discapacidad; las personas con grados más severos de discapacidad se encuentran viviendo en los sectores rurales, alejados de los centros de rehabilitación y otros servicios de apoyo; el 58% de las personas con discapacidad son mujeres y el 42% son hombres, y un 40% de la población con discapacidad tiene una situación más desfavorecida o de menor bienestar socioeconómico.

El estudio nos muestra, entre otros datos, la brecha educacional que falta cubrir para asegurar los derechos de las personas con discapacidad en este ámbito: un 10% no cuenta con

³⁷ La necesidad de desarrollar el Estudio Nacional de la Discapacidad corresponde a una de las principales metas a desarrollar durante la primera etapa del Plan, tarea que asumió Fonadis en conjunto con el INE.

³⁸ Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud-CIF, OPS/OMS 2001

ningún año de estudio aprobado (203.150 personas); un 42% (883.709 personas) no ha logrado completar la enseñanza básica. Sólo un 13% (272.625 personas) ha cursado la enseñanza media completa y sólo un 4,8% ha logrado acceder a la universidad o a algún Instituto de formación profesional.

En el ámbito de la actividad laboral y doméstica, encontramos que sólo un 27,5% está incorporado al mundo del trabajo en alguna forma. Al ver la diferencia por sexos encontramos que el hombre participa de un 61,3% de este porcentaje y la mujer con discapacidad sólo de un 38,7%; es decir una de cada tres personas con discapacidad logran acceder a un trabajo, de estos sólo una mujer por cada 2 hombres. El 44% de las personas con discapacidad realiza sólo actividad doméstica en el hogar, de los cuales un 19,6% son hombres y un 80,4% son mujeres, siendo las personas con discapacidad a nivel nacional en su mayoría mujeres.

Las Mesas Regionales levantaron un mapa de necesidades en cada región

Este espacio de participación social, constituido a través de las Mesas Regionales de planificación, movilizó a cientos de personas, organizaciones y servicios públicos a nivel nacional, y se levanta como otro hito relevante en los esfuerzos del Gobierno del Presidente Lagos y de la propia ciudadanía en los procesos de planificación y control de las decisiones, que refuerza lo planteado por el Ministro Secretario General de Gobierno de que “ ha llegado el momento de democratizar la democracia con la Participación creciente de los ciudadanos(as) en la toma de decisiones. La profundización de ésta y el rol que juegan los actores sociales en su construcción, son desafíos de gran magnitud.”³⁹ Es así como esta participación ciudadana se convierte en una herramienta para concretar muchas de las esperanzas y derechos de las personas con discapacidad, sus familias y organizaciones.

El trabajo directo realizado por las Secretarías Regionales de Planificación-SERPLACs, junto al apoyo de Fonadis y el pleno respaldo de MIDEPLAN, permitió generar un proceso de participación ciudadana en el diagnóstico y planificación de acciones. Este proceso estuvo contenido en la Agenda Estratégica de MIDEPLAN 2004-2006⁴⁰.

El trabajo de las Mesas Regionales constata problemas tales como:

- la dispersión o desconocimiento de información existente sobre la discapacidad y sobre los derechos y beneficios para las personas con discapacidad, lo que se suma a un todavía emergente nivel de sensibilización y capacitación de los organismos públicos para atender a usuarios de sus programas que presentan una discapacidad.
- bajo acceso de las personas con discapacidad a la educación, con el consecuente bajo nivel de escolaridad; bajo acceso a la capacitación y el empleo, la cultura, el deporte y la recreación. Esto se profundiza en las regiones con bajo índice de desarrollo humano.
- la precaria situación económica y estado biopsicosocial de las personas con discapacidad, agravada con el aún escaso acceso a los servicios de salud y rehabilitación.
- los bajos niveles de participación social y comunitaria, con escasa incorporación de las familias a los procesos de integración social de las personas con discapacidad.
- el escaso acceso de las personas con discapacidad a espacios, edificios y el transporte público.

Los compromisos sectoriales respaldan y articulan las acciones a favor de las personas con discapacidad

El trabajo interministerial plantea el desafío de reconfigurar la articulación entre la oferta intersectorial y las políticas sociales haciendo de este plan una respuesta al objetivo de articulación y ordenamiento de la oferta según los componentes de la política nacional de la discapacidad. De este modo es posible dar cuenta de procesos en desarrollo.

³⁹ Plan por la Igualdad y la No Discriminación 2004-2006-División de Organizaciones Sociales, Ministerio Secretaría General de Gobierno, Noviembre 2004

⁴⁰ Protocolo de Compromisos, Agenda estratégica 2004-2006. Oficina de Control de Gestión, Subdirección de Planificación y Cooperación, MIDEPLAN

- El Ministerio de Salud está en proceso de generar una política en discapacidad desde el sector Salud, que articulará los diversos programas y acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación de la discapacidad que realiza como sector. Se ha puesto en marcha el programa de rehabilitación integral con base comunitaria en la red de centros de atención primaria para fortalecer la red de rehabilitación (salud física y mental). Esto en un marco de avances en materias de prevención primaria o secundaria de las deficiencias y discapacidades, que por años se ha desarrollado directa o indirectamente a través de programas: como el programa ampliado de inmunizaciones, detección precoz de hipoacusia, el control de niño sano y detección de retrasos en el desarrollo psicomotor, los planes de reforzamiento alimentario, y más recientemente a través de las prestaciones del Plan Auge en esquizofrenia, hipoacusia y sordera, los cánceres infantiles, cuidados paliativos de cánceres terminales, insuficiencia renal crónica, defectos del tubo neural, labio leporino y fisura palatina, cataratas, cirugía que requiere prótesis de cadera, escoliosis, entre otros. El ministerio de salud también desarrollará un proceso de reestructuración del trabajo de las COMPINES a nivel nacional.
- El perfeccionamiento de la política sectorial en educación especial, abre a un rediseño de las formas de funcionamiento de las escuelas especiales y de la integración a la educación regular de niños y jóvenes con discapacidad, generando un desafío enorme tanto en escuelas especiales, como para el cuerpo docente y directivo y a toda la comunidad escolar de las Escuelas y Liceos de educación regular en el país. La brecha educacional se busca enfrentar desde un marco de “escuelas inclusivas” que permitan proyectar de mejor forma las alternativas de ingreso de las personas con discapacidad al mundo del trabajo⁴¹.
- En materias de Accesibilidad, se desarrollará la fiscalización de normas y derechos en accesibilidad desde el sector vivienda⁴² a partir del decreto del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, que exige la accesibilidad física en edificios de uso público, junto a una búsqueda de mayor focalización de los subsidios de viviendas adaptadas para personas con discapacidad física. Las medidas de accesibilidad en el transporte público y las telecomunicaciones, que contempla el Plan Transantiago e impulsadas por el Ministerio de Obras Públicas, Transporte y Telecomunicaciones, para personas con discapacidad, cambiarán el rostro de la Región Metropolitana. Además se proyectan acciones similares para las regiones V y VIII (Biovías) y acciones desde el Ministerio de Agricultura, que buscan la accesibilidad de las personas con discapacidad en los parques y reservas forestales del país a través de CONAF.
- En materias de prevención el Ministerio de Minería desarrollará acciones para el estudio y la prevención de la discapacidad en la minería que permitirán realizar un diagnóstico nacional de la accidentabilidad en la minería chilena y la carga de discapacidad e invalidez asociada. A su vez levantarán sugerencias a las Empresas Mineras para la explicitación de la discapacidad en los planes de prevención de riesgos. Por su parte el Ministerio de Agricultura ha puesto de manera innovadora en el PLANDISC, acciones para la prevención de accidentes y de seguridad laboral en faenas agrícolas.

⁴¹ Nueva perspectiva y visión de la Educación Especial. Documento de la Comisión de expertos 2004. MINEDUC.

⁴² Decreto 201, Ministerio de Vivienda y urbanismo.

- Otro componente muy presente en la planificación es el compromiso de la mayoría de los servicios públicos, tanto centrales como del nivel regional de capacitar a su personal para brindar la mejor atención al público con discapacidad, usuarios de sus servicios. Ejemplo de ello es el trabajo de las Oficinas de Informaciones, reclamos y Sugerencias que se han capacitado en diversos organismos públicos como el Instituto de Normalización Profesional, para mejorar la atención a público con discapacidad.

A lo menos 200 mil millones de pesos anuales para la integración social de las personas con discapacidad

A partir de algunas cifras de acciones emblemáticas a favor de la integración social de las personas con discapacidad, que considera los compromisos establecidos en este Plan como acciones permanentes hacia la discapacidad por parte del Gobierno de Chile, es posible establecer que la inversión representa unos **200 millones de pesos anuales**.

En el año 2003, el INP la inversión en Pensiones tanto de Vejez, como Invalidez y Deficiencia Mental alcanzó a **161.000 millones de pesos**. En Educación si bien las acciones comprometidas en este Plan representarán unos **360 millones de pesos**, la inversión total en subvenciones para los alumnos con discapacidad en las escuelas especiales e integrados a las escuelas regulares, supera los **7 mil millones**.

El Ministerio de Vivienda realizó en el 2004 una inversión total de 442 subsidios, que representan un total de 64.068 UF, es decir **\$1.109.657.760** (más de mil cien millones de pesos).

El Ministerio de Salud, sólo en el desarrollo de 10 Centros de Rehabilitación Comunitaria-CCR, cuenta con una inversión cercana a los **500 millones de pesos anuales**, sin considerar toda la inversión realizada anualmente a través de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación y el conjunto de acciones de prevención de la discapacidad. Sólo las acciones que contempla el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría representan más de **18 mil millones de pesos**.

Una proyección de lo que podría llegar a invertirse en las medidas a favor de las personas con discapacidad en el Plan Transantiago, nos acerca como mínimo a **5 mil millones de pesos**. Por su parte Fonadis aporta desde su presupuesto anual **4 mil millones de pesos** para programas de integración social de las personas con discapacidad.

Desafíos

Seguirá siendo un desafío el incrementar las acciones para llegar con el PLANDISC a las localidades más alejadas, integrando la participación de las organizaciones de muchas provincias alejadas de las capitales regionales en cada región, en términos de seguir haciendo el esfuerzo por dar cuenta de sus realidades y necesidades particulares.

La participación ciudadana de las personas y organizaciones de y para las personas con discapacidad constituirá un pilar de cualquier sistema de seguimiento que se desarrolle y la base de las proyecciones de trabajo de cada región.

Por lo tanto entendemos que el aporte técnico que llegue a representar este Plan, estará dado en gran medida por la potencia del seguimiento a los compromisos establecidos y el compromiso que se asuma desde los niveles centrales y regionales por llevar a la práctica lo comprometido ante la sociedad civil. Sin duda los diversos roles de monitoreo y seguimiento que desarrollen las propias organizaciones permitirá materializar las ideas y compromisos contenidos en este Plan.

Finalmente deberá llevarse a cabo un monitoreo que cumpla las veces de “observatorio social” en cada una de las regiones, a fin de construir un diálogo directo y evaluativo entre las personas y organizaciones con los organismos del sector y autoridades del sector público.

7. Anexos:

7.1 Resultados Encuesta de Satisfacción en Mesas Regionales

De las 13 Regiones del país, se tiene información de 8 (3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, RM). En total se encuestaron a 67 personas, repartidas en las Regiones mencionadas. Se aplicó una encuesta con 5 preguntas referidas a la satisfacción por parte de los representantes de la sociedad civil del proceso de trabajo del Plan de acción para la Integración Social de las Personas con Discapacidad. Los resultados son los siguientes:

- En lo referente a la pregunta que mide la participación del encuestado en la mesa técnica para la elaboración del plan de acción, el 91.04% declara conformidad, es decir, se sitúa en Muy Buena y Buena. Un 8.96%, equivalente a 6 personas, se auto evalúan en una participación Regular. En las Regiones del país de las cuales se tiene registro, nadie manifestó que su participación en la mesa técnica haya sido Mala o Muy Mala.
- En cuanto al grado en que sus opiniones sobre la elaboración del plan han sido tomadas en cuenta, 39 personas, equivalente a un 58.21%, declara que Siempre lo han sido. Otro 38.81% plantea que Casi Siempre han sido tomadas en cuenta sus opiniones. Entre ambas alternativas suman 65 personas, es decir, un 97.02% cree que en la gran mayoría de las veces sus opiniones han ayudado a configurar la mesa técnica del plan de acción.
- En el punto que más bajo se evaluó el proceso por los representantes de la sociedad civil, fue el de la convocatoria y representatividad de la mesa técnica. Un 61.20% declaró estar conforme con el grado de representatividad de la mesa y un 34.33% dice que fue Regular (23 personas). El 4.48% restante manifestó que la convocatoria y representatividad definitivamente fue Mala.
- En la pregunta que hace mención a la opinión de los temas tratados en las mesas técnicas, un 94.03%, equivalente a 63 de las 67 personas, declara que son Muy Interesantes o Interesantes. Las 4 personas restantes manifestaron que los temas tratados eran Medianamente Interesantes.
- Por último, la pregunta que resume el grado de satisfacción de los representantes de la sociedad civil en las mesas técnicas para el plan de acción. Tan sólo 1 persona declara que el trabajo desarrollado en la mesa técnica fue Poco Satisfactorio. El 16.42% de los encuestados planteó que el fue Medianamente Satisfactorio. En cambio 55 personas, equivalentes al 82.09%, se situaron entre Muy Satisfactorio y Satisfactorio.

RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CON TRABAJO DE LAS MESAS		TOTAL
1. ¿Qué le ha parecido su participación en esta mesa técnica para la elaboración del plan de acción?	Muy buena, Buena	91,04%
	Regular	8,96%
	Mala, Muy Mala	0%
2. ¿Cree Ud. que sus opiniones sobre la elaboración del plan de acción en la región, han sido tomadas en cuenta por la Mesa Técnica Regional?	Siempre, Casi Siempre	97,02%
	Sólo a veces	2,99%
	Casi Nunca, Nunca	0%
3. ¿Cuál es su opinión respecto al grado de convocatoria y representatividad que tiene esta Mesa Técnica?	Muy Buena, Buena	61,20%
	Regular	34,33%
	Mala, Muy Mala	4,48%
4. ¿Cuál es su opinión respecto a los temas tratados en la Mesa Técnica?	Muy Interesantes, Interesantes	94,03%
	Medianamente Interesantes	5,97%
	Poco Interesantes, Sin Ningún Interés	0%
5. En general, ¿Cuál es su <u>grado de satisfacción</u> con respecto al trabajo desarrollado en la Mesa Técnica Regional?	Muy Satisfactorio, Satisfactorio	82,09%
	Medianamente Satisfactorio	16,42%
	Poco Satisfactorio, Insatisfactorio	1,49%

7.2 Organismos representados en la Mesa Interministerial y las Mesas Técnicas Regionales

7.2.1 INTEGRANTES DE LA MESA INTERMINISTERIAL

NOMBRE	CARGO / DEPARTAMENTO	ORGANISMO
Adriana Vásquez	Rep. Ministerio del Trabajo y Previsión Social	Ministerio del Trabajo y Previsión Social
Jeannette Tapia	Rep. Ministerio de Vivienda y Urbanismo	Ministerio de Vivienda y Urbanismo
Cecilia Leiva	Rep. Ministerio de Vivienda y Urbanismo	Ministerio de Vivienda y Urbanismo
Silvana Arriagada	Asesora de Subsecretaría	Ministerio de Educación
Alida Salazar	Unidad de Educación Especial	Ministerio de Educación
Hernán Soto	Encargado Unidad Rehabilitación	Ministerio de Salud
Humberto Burotto	Jefe División Coordinación Interministerial	Secretaría General de la Presidencia
Marcela Goic	División Coordinación Interministerial	Secretaría General de la Presidencia
Verónica Kompen	Auditoría MINJUS	Ministerio de Justicia
José Antonio Valenzuela	Asesor del Ministro	Ministerio de Agricultura
Ignacio Santelices	Asesor del Ministro	Ministerio de Minería
Francisca Zaldivar	Jefa Programa Mujer y Calidad de Vida	SERNAM
María Eugenia Zuloaga	Asesora de la Ministra	SERNAM
Javier Etcheberry	Ministro de Obras Públicas	Ministerio de Obras Públicas, MOPTT
Cristina Holuige	Asesora del Ministro	Ministerio de Obras Públicas, MOPTT
Lilian Peña	Asesora Ministro	MIDEPLAN
Jorge Avila	Mideplan	MIDEPLAN
Loreto Martínez	División Social	MIDEPLAN
Pedro Oyarce - Fidel Coloma	Director de Políticas Multilateral	Ministerio de Relaciones Exteriores
Fidel Coloma	Primer Secretario	Ministerio Relaciones Exteriores
Andrea Zondek Darmstadter	Secretaría Ejecutiva	FONADIS
Andrea Aravena	Subdirectora	FONADIS
Mauricio Zepeda	Subdirector de Estudios y Planificación	FONADIS
Eladio Recabarren	Subdirección de Estudios y Planificación	FONADIS
Francisco González	Subdirección de Estudios y Planificación	FONADIS

7.2.2 ASISTENCIAS A MESAS REGIONALES, Plan de Acción 2004

Región	Organismos Públicos	Organismos de la Sociedad Civil
I	SEREMI SALUD SEREMI VIVIENDA SEREMI JUSTICIA SEREMI TRABAJO SEREMI EDUCACIÓN COMPIN SENAME INP SENCE JUNJI INTENDENCIA REGISTRO CIVIL CHILE DEPORTES INSTITUTO NACIONAL DE DEPORTES Municipalidad Arica SEREMI DE PLANIFICACION	AFADIP Iquique ACOSI Iquique ACIVIC Iquique APAFANA Iquique UNPADE Iquique ACICH Escuela Especial Coanil Arica Escuela F-24 Arica CREE Arica TELETÓN Arica
II	INTEGRA SERVICIO DE SALUD CHILEDEPORTES SENCE FONADIS (OIL) Chile Solidario-Programa Puente COMPIN INP SEREMI DE PLANIFICACION	Univ. de Antofagasta Escuela Nueva Luz Fundación Minera Escondida Liga Contra la Epilepsia Agrupación Síndrome de Down Teletón Antofagasta SORENIAL
III	CONSEJAL TIERRA AMARILLA ESCUELA EL CHAÑAR GOBERNACION DE COPIAPO GENDARMERÍA Municipalidad de Copiapó Municipalidad de Vallenar Municipalidad Diego de Almagro Municipalidad de Chañaral Municipalidad Freirían GORE SERVIU ATACAMA FONADIS SERVICIO SALUD ATACAMA DEPROVED SENAME SEREMI SALUD INP GOBIERNO REGIONAL	AFACI ADIVA GIRASOLES Consejo Comunal Diego de Almagro Consejo Comunal Copiapó Consejo Comunal Chañaral PADIP Estación PAIPOTE AFAPADIS COANIL Asoc. Discapacidad de Chañaral Escuela San Vicente de Paul de Copiapó SOFOFA Escuela Especial F-66 Chañaral UNPADE Escuela Abraham Sepúlveda (sordos) ACHIDIS Corporación Mi Pequeño Hermano de Vallenar Esperanza del Mañana Escuela Especial Vallenar Biblioteca Copiapó Escuela El Chañar

Región	Organismos Públicos	Organismos de la Sociedad Civil
IV	SEREMI EDUCACIÓN SEREMI SALUD INP Coquimbo INP La Serena INP Ovalle SERVICIO SALUD COQUIMBO SEREMI VIVIENDA FONADIS SEREMI TRABAJO: SENCE INTENDENCIA GOBERNACIÓN PROVINCIAL Choapa COMPIN INJUV DIRECCIÓN DEL TRABAJO DEPROV SEREMI TRANSPORTE Municipalidad de Ovalle Municipalidad de La Serena SEREMI GOBIERNO SERNAM SECREDUC CONACE SENAME JUNJI FOSIS Instituto Nacional del Deporte SEREMI DE PLANIFICACIÓN GOBIERNO REGIONAL	UPASOL Escuela Técnica especial UNPADE Coquimbo Colegio Luis Braille, La Serena ASPAUT Colegio Manuel Rodríguez, La Serena Agrupación Fe y Esperanza, La Higuera Centro de Padres de niños con déficit auditivo Colegio Kreativitas Centro Esquizofrénico Nueva Familia Teletón Colegio Diego de Almagro Hogar Gabriel Mistral Nuevo Despertar OPADIS ADIS Centro Laboral Jean Piaget Agrupación Pandi ADISTON Escuela especial Holanda Munes Salamanca COANIL Escuela Taller Joyería Fina
V	SERNAM SAG DEPROV San Antonio JUNAEB GENDARMERÍA DIRECTOR REGIONAL ARQUITECTURA SERVICIO SALUD San Antonio SERVICIO SALUD Viña del Mar-Quillota SERVICIO SALUD Valparaíso INP REGISTRO CIVIL ADUANAS Instituto Nacional del Deporte CHILEDEPORTES SEREMI VIVIENDA SEREMI EDUCACIÓN SEREMI SALUD Dirección de Vialidad Banco Estado Tesorera Regional Biblioteca Pública Oficina de la Municipalidad de Quillota SEREMI DE PLANIFICACIÓN	Asoc. Gremial Discapacitados Asoc. Sordos, padres y amigos de sordos Viña del Mar Centro de padres y amigos de hemofílicos Taller ayuda a crecer Quilpue Consejo Comunal de la discapacidad Viña del Mar Corporación de perros usuarios de perros guías de Chile Centro de apoderados corporación Tukuypay Agrupación de padres y amigos de los discapacitados Algarrobo Organización de personas con discapacidad (OPEDIF) Unión comunal de la discapacidad San Antonio Asoc. de discapacitados Puchuncavi Organización comunitaria de rehabilitación Club de rehabilitación Vida Nueva Consejo comunal de la discapacidad Limache Agrupación voluntaria de la discapacidad Consejo comunal de la discapacidad Quilpue Asociación de lisiados de Valparaíso

Región	Organismos Públicos	Organismos de la Sociedad Civil
VI	SEREMI JUSTICIA SEREMI TRABAJO SEREMI VIVIENDA FONADIS (OIL) SEREMI GOBIERNO SENAME FOSIS INTEGRAL SERNATUR Municipalidad San Vicente T. T. SEREMI EDUCACIÓN SEREMI SALUD SERVICIO DE SALUD INP JUNJI SEREMI DE PLANIFICACIÓN	Organización OPADIN Asociación de Padres de Deficientes Mentales (ASPADENT) Consejo Comunal de Discapacidad San Fernando Consejo Comunal de Discapacidad San Vicente. Asociación de Familiares de Discapacitados Psíquicos (AFADIPS) Consejo Comunal de Discapacidad Rancagua. INACAP. Asociación de Discapacitados de San Fernando UNPADE Programa Integración (Negrete) Club Esperanza y Vida Hogar Pequeño Cottolengo COANIL Fundación Down Hogar de Cristo
VII	SEREMI SALUD SEREMI TRANSPORTE SEREMI VIVIENDA Municipalidad de Talca REGISTRO CIVIL SERVICIO SALUD MAULE GOBERNACION CAUQUENES JUNJI SEREMI EDUCACION SERNAM CHILEDEPORTES INJUV FONADIS FOSIS SEREMI DE PLANIFICACIÓN	RADISTAL CENLITCUR ADFADSI CODISTAL UNPADE CEMIL
VIII	SEREMI EDUCACIÓN CHILEDEPORTES SENCE SEREMI GOBIERNO FONASA SEREMI VIVIENDA FONADIS (OIL) SEREMI TRABAJO SEREMI TRANSPORTE Y TELECOMUNICACIONES INP SERVICIO SALUD ARAUCO CONSEJO DE LA CULTURA Y LAS ARTES SERCOTEC SEREMI DE PLANIFICACIÓN	CAPEF-Corporación de Ayuda al Paciente Esquizofrénico. APAIT 21, Niños con Síndrome de Down Asociación Regional Sordomudos Club Recreativo de Lisiados Representante Coalivi Agrupación de Hemofilia Fundación Teletón Concepción Hogar de Cristo COALIVI Teletón Centro Int. Educación Diferencial F-526

Región	Organismos Públicos	Organismos de la Sociedad Civil
IX	INTENDENCIA SEREMI SALUD SEREMI EDUCACIÓN SEREMI VIVIENDA SEREMI TRABAJO FONADIS (OIL) COMPIN INP FOSIS CONADI ASOC. MUNICIPALIDADES Municipalidad Villarrica Municipalidad Imperial Municipalidad Gorbea SEREMI DE PLANIFICACIÓN	COREDIS: Coordinación Regional de la Discapacidad (Considera 29 organizaciones) Agrupación de Ciegos y Videntes Acivic Corporación de Ayuda al no vidente Bartimeo Fundación Coanil, Escuela Especial Las Araucarias Unpade Filial Temuco Fundación Coanil CAD Los Coigues Club Deportivo y Cultural de Sordos Centro de Rehabilitación Física Viactiva Agrupación de pacientes con mal de parkinson Agrupación de familiares y amigos de pacientes discapacitados por causa psiquiátrica Coanifis-Corporación de ayuda al niño fisurado Asociación de Padres de niños integrados AGPANI (Talleres de integración) Corporación Refugio Vida Nueva ASPAUT Colegio para niños sordos San Cristóbal Colegio Anglicano para niños sordos Club Ostomizados Agrupación Salta al Futuro Agrupación de Padres y amigos de niños con Espina Bífida Movimiento Asociativo de Organizaciones de y para Discapacitados (MAODIS)- Escuela Especial Claret Agrupación Arcoiris - INP Escuela Especial Ceade Talleres de Integración Municipal Escuela Especial Ñielol Escuela Especial Nuestra Señora del Pilar Corporación de Fomento de la Salud mental CORFOSAM Asociación de Sordomudos Ñielol Asociación de Sordomudos de Temuco Asociación Regional de Sordos Mudos de Temuco Agrupación de Padres y Amigos de pacientes con hemofilia UFRO Universidad Autónoma Universidad Católica Universidad Arturo Prat Asociación Industriales Cautin VIATIVA Agrupación Renacer Colegio Anglicano para niños sordos APADIS AXXIONA Consultores en desarrollo humano Taxis colectivos Línea 11 Temuco TVN Red Araucanía Hogar de Cristo UNPADE

Región	Organismos Públicos	Organismos de la Sociedad Civil
X	INTENDENCIA SERPLAC SEREMI EDUCACIÓN SEREMI JUSTICIA Municipalidad Puerto Varas INP SEREMI TRABAJO DIRECCIÓN REGIONAL DE DEPORTES SERVICIO SALUD VALDIVIA SERVICIO SALUD LLANCHIPAL SERVICIO SALUD OSORNO Municipalidad Valdivia Municipalidad Puerto Montt Municipalidad Osorno SEREMI SALUD SEREMI VIVIENDA MOPTT SERNAM FOSIS SEREMI AGRICULTURA INJUV ACHS SEREMI TRANSPORTE Y TELECOMUNICACIONES Chiledeportes SEREMI DE PLANIFICACIÓN	COANIL Instituto de Rehabilitación Infantil-Teletón COANIQUEM ACHS Corporación Joaquín de Los Andes Hogar de Cristo Consejo de discapacitados Puerto Varas
XI	GOBERNACIÓN COYHAIQUE GOBERNACIÓN AYSÉN GOBERNACIÓN GENERAL CARRERA GOBERNACIÓN CAPITAN PRAT SEREMI SALUD SEREMI EDUCACIÓN SEREMI TRANSPORTE SEREMI VIVIENDA SEREMI TRABAJO CHILEDEPORTES SERNAM INJUV SENCE SENAME FOSIS JUNJI Asoc. Municipalidades Dirección Educación Municipal Cámara de Comercio SEREMI DE PLANIFICACIÓN	Escuela Diferencial España Escuela Diferencial El Despertar Vicariato Apostólico Unión Comunal de Discapacitados Coyhaique Asociación APAFAT-21 Centro Luz y Esperanza APANOY Sindicato Trabajadores Discapacitados Coyhaique COANIL
XII	INTENDENCIA SEREMI SALUD SEREMI GOBIERNO SEREMI EDUCACIÓN SEREMI TRABAJO SEREMI VIVIENDA Municipalidad de Punta Arenas SERVICIO SALUD MAGALLANES DIRECCIÓN REGIONAL ARQUITECTURA COMPIN CORPORACIÓN MUNICIPAL PUERTO NATALES SENAME CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN INP SEREMI JUSTICIA SEREMI DE PLANIFICACIÓN	Centro de Capacitación Laboral Escuela Especial F-13 Paul Harris Centro Rehabilitación Cruz del Sur Hogar de Cristo COANIL Agrupación Amigos de los Ciegos (AGACI) Agrupación Amigos del Centro de Capacitación Laboral AFASI Escuela Pedro P. Lameitre FIDE XII UNPADE

Región	Organismos Públicos	Organismos de la Sociedad Civil
RM	SERNAM SEREMI VIVIENDA INTENDENCIA FOSIS GENDARMERÍA CHILEDEPORTES SEREMI EDUCACIÓN SENAME CULTURA SEREMI SALUD INDAP SEREMI JUSTICIA SENCE INP MOPTT SEREMI TRANSPORTE Y TELECOMUNICACIONES SEREMI AGRICULTURA SEREMI TRABAJO SEREMI DE PLANIFICACIÓN	Fundación Esperanza Nuestra Fundación Gantz Fundación Rostros Nuevos ASODIDES de Tilttil Teletón Stgo. Corfausam COSAM Tilttil Ciudad Accesible Corporación 2 amigos Centro Leo Kanner UNPADE Club Real de Sordos Agrupación pacientes bipolares Hospital del Salvador COANIL Hogar de Cristo Agrupación Hospital BL Trudeauaux (CORFAUSAM) Programa Ecológico multifamiliar (CORFAUSAM) ACIC Asoc. De ciegos de Chile Consejos Comunales

7.3 Listado de SERPLACS y Encargados del Plan de Acción en cada Región

REGIÓN	SERPLAC	ENCARGADO DEL PLAN REGIONAL
I	Luis Monsalve González	Eva Portales
II	Manuel Gutiérrez Cortés	María Inés Verdugo
II	Claudio López Klocker	Pilar Soto Rivas
	Gobierno Regional: Yasna Provoste ⁴³	Juan Carlos Treiman y Rosa Quevedo
IV	Iván Bravo	Cecilia Aguad
	Intendencia	Sergio Contador
V	Carmen Leyton	Pedro Vega y Ricardo Berwart
VI	Héctor Huenchullán Quintana	Marisol González y Hernán González
VII	Verónica Rodríguez Cáceres ⁴⁴	Cecilia Aravena Zúñiga
VIII	José Miguel Ibar Rojas	Luis Landaeta y Maira Ananías
IX	Patricio Villanueva ⁴⁵	Carlos Iturria
X	Alvaro Marifil Henríquez	Ximena Troncoso
XI	Patricio Gálvez Bertin	Mónica Vergara
XII	Carolina Goic Boroovic	Federico Podestá
RM de S	Danilo Núñez	Patricio Vargas

⁴³ Intendenta durante el período de construcción del Plan en la III Región. Actual Ministra de Mideplan.

⁴⁴ SEREMI en el período de construcción del Plan en su Región

⁴⁵ Idem anterior