**ANEXO N°8**

**Informe de sistematización de proceso participativo desarrollado por SENADIS en el contexto del reporte ante el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**

1. **Introducción**

SENADIS desarrolló un proceso de participativo del segundo informe que reporta el Estado de Chile ante el Comité de Derechos de Personas con Discapacidad (CDPD), correspondiente al periodo 2016 – agosto 2022, y realizó un levantamiento de observaciones respecto de éste, donde además se informó respecto de los mecanismos de participación ciudadana ante el CDPD.

El proceso de participación se realizó a través de dos fases:

• Difusión a los Consejos Consultivos de la Sociedad Civil (COSOC) regionales y nacional – constituidos en SENADIS través de la presentación de 3 temáticas del Informe para levantamiento de sus observaciones, así como también para informar sobre los mecanismos de participación ciudadana ante el CDPD.

• Levantamiento, mediante formulario web, de observaciones generales de la sociedad civil a las 3 temáticas relevadas del informe.

Estas etapas del proceso participativo se realizaron durante el mes de octubre y noviembre del año 2022. El detalle de cada una de las etapas se expone a continuación:

1. Jornadas con COSOC agrupados en macrozonas

Se realizaron tres encuentros virtuales, agrupando a los COSOC por macrozonas (norte, centro y sur) los cuales conformaron tres grupos, el primero, macrozona norte con 18 participantes, la macrozona centro y sur con 14 participante cada uno, conformando un total de 46 participantes de los Consejos Consultivos. Cada encuentro tuvo una duración de dos horas, y se dividió en tres momentos:

i) Presentación de la Subsecretaría de Derechos Humanos sobre ciclo de reporte y futuras instancias de participación ciudadana ante el CDPD.

ii) Presentación general del informe con énfasis en 3 temáticas relevantes del mismo, las que se sometieron a observaciones de las y los participantes;

Las temáticas a abordadas fueron las siguientes:

• Calificación y certificación de la discapacidad

• Protección de la integridad de las personas con discapacidad

• COVID-19 y discapacidad

iii) Actividad grupal dividida por temática y levantamiento de observaciones en grupo y plenario;

Previo a los encuentros, se realizó una convocatoria directa mediante correo electrónico a cada uno de los integrantes del COSOC, indicando el objetivo de la convocatoria, y adjuntando una minuta de posición que desarrolla los 3 énfasis temáticos relevados del informe y que fueron sometidos a discusión en las jornadas. Esta documentación se adjuntó en formato texto incorporando criterios de accesibilidad generales, así como también en formato audiovideo.

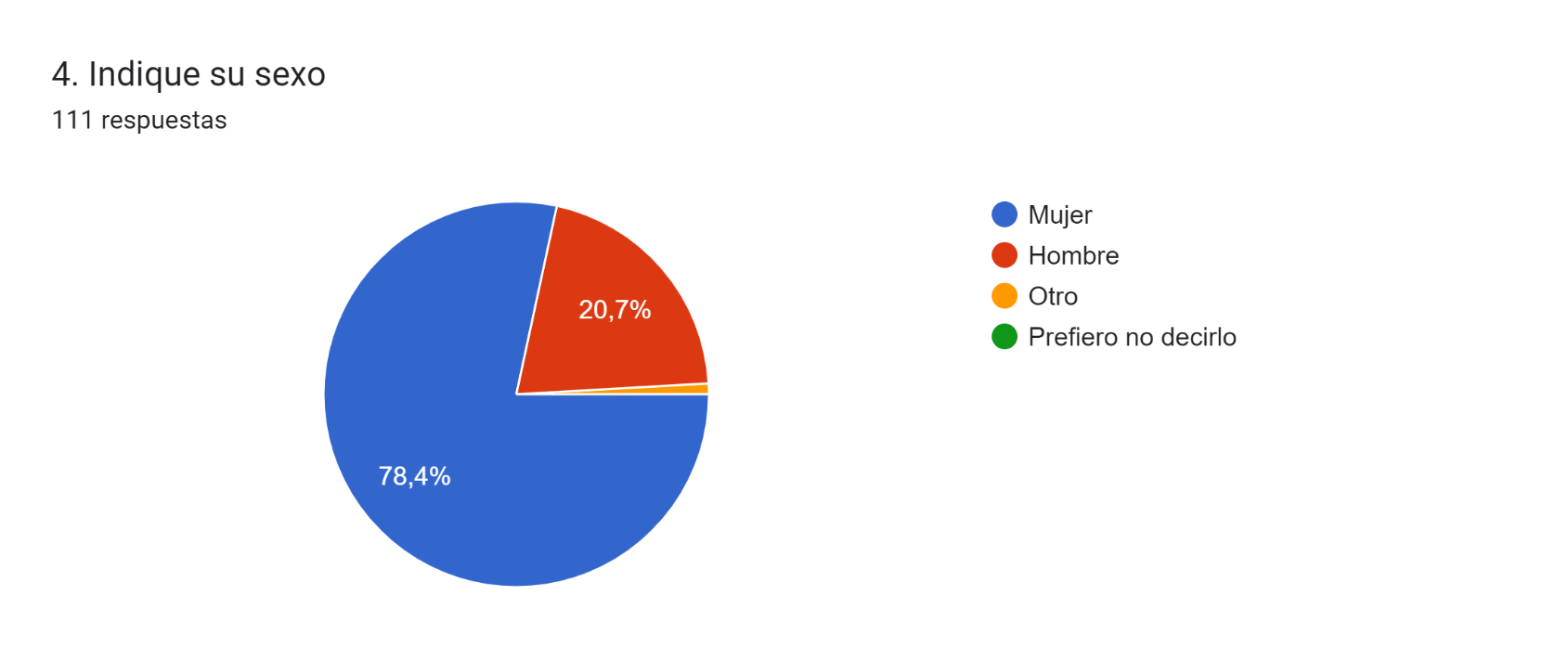
2. Formulario web abierta a la comunidad

Se dejó disponible un formulario web que estuvo disponible durante dos semanas en la página web de SENADIS, con el fin de levantar observaciones de las 3 temáticas relevadas del informe que entrega el Estado de Chile al CDPD, a fin de dar cuenta de preocupaciones, intereses o necesidades derivadas de la población con discapacidad en estos temas y respecto del informe en general.

En este espacio accedieron 113 personas, de las cuales 44,2% corresponden a personas con discapacidad, y 54% representa a alguna organización de y/o para personas con discapacidad.

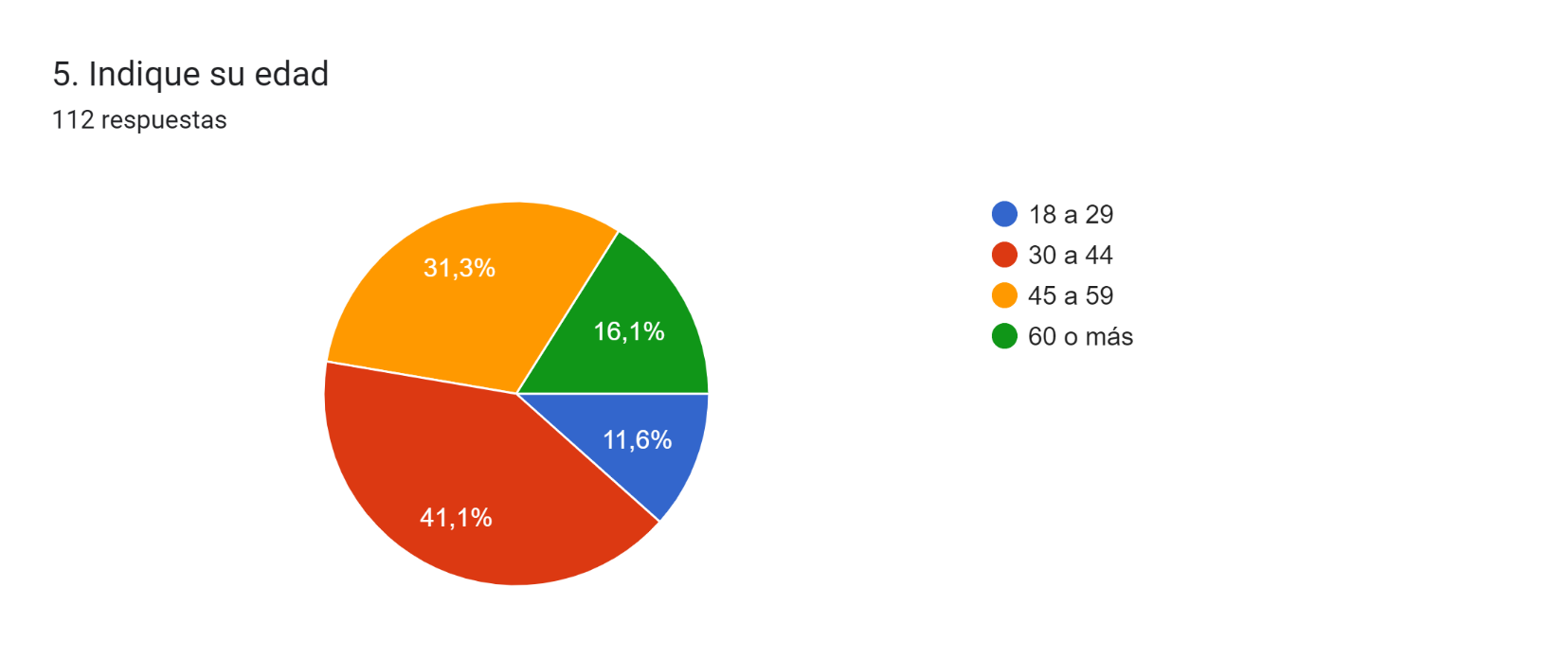
En el gráfico 1, se observa la distribución por sexo, en base a la respuesta de 111 personas, donde se aprecia que la mayoría de participantes corresponde a mujeres correspondiente a un 78,4%.

Gráfico 1: Distribución porcentual por sexo de las personas que respondieron formulario web



En el gráfico 2 se observa la distribución porcentual por tramo etario, en base a la respuesta de 112 personas, donde se observa que los tramos que más participaron respondiendo este formulario corresponde a las personas entre 30 a 44 correspondiente a 41,1%, y a las personas entre 45 y 59 años, correspondiente a 31,3%.

Gráfico 2: Distribución porcentual por tramo etario de las personas que respondieron formulario web



En base a las respuestas de 112 personas, se aprecia que hubo participación de prácticamente todas las regiones del país, observándose mayor representatividad de la Región Metropolitana, con un 47,3% de los participantes, luego de la Región de Valparaíso con un 15,2% de participantes, y de la Región del Biobío con 8,9% de participantes.

Respecto de las observaciones al reporte del Estado de Chile en las temáticas consultadas, se obtuvo 96 respuestas respecto de la Calificación y certificación de la discapacidad, 95 respuestas respecto de la Protección de la integridad de las personas con discapacidad, 99 respuestas respecto de Discapacidad y Covid-19, y 79 respuestas respecto del ciclo de reporte en general. No era obligatorio que las personas respondieran todas las preguntas contenidas en el formulario.

A continuación, se presentan la sistematización de observaciones al reporte de ambos procesos participativos realizados, tanto de las jornadas participativas con COSOC, como de la participación mediante formulario web.

1. **Resultados**
   1. **Calificación y Certificación de la Discapacidad**

Se consideran y valoran los avances en la materia, sin embargo, los comentarios reflejan que hay mucha necesidad de seguir avanzando en distintos puntos que a continuación se exponen.

* + 1. Accesibilidad

Se considera que el proceso para realizar la acreditación de discapacidad en Chile, no cumple con criterios de accesibilidad, generando barreras que desincentivan la realización del trámite, o finalmente hacen que éstas deban solicitar apoyo a un tercero para la realización de los trámites, lo que dificulta su autonomía.

Dentro de los aspectos recogidos, se hace referencia a los traslados a los cuales deben las personas incurrir para poder cumplir con todos los informes que se solicitan para la calificación. Así como también, a pesar de que se reconoce que existe un mejoramiento en los tiempos para la obtención de la credencial, igualmente se señala que en promedio el proceso tarda unos seis meses en algunos casos, aunque en otros se señala que el proceso no tiene un tiempo estandarizado a nivel nacional, lo que genera en algunas ocasiones, sobre todo las personas con mayor urgencia, no puedan acceder o postular a los beneficios que requieren. En el mismo sentido, con el fin de poder acceder a los informes de manera más expedita, las personas pueden acudir al sistema privado de salud, lo cual resulta más inaccesible para las familias con menor nivel socioeconómico, generando un costo adicional que es asumido por las personas con discapacidad.

Por otra parte, se hace referencia a las diferencias territoriales del país, donde se solicita que haya más apoyo hacia las zonas más aisladas tanto para el acceso a la información como para la realización de los trámites.

Se considera favorable y un facilitador el poder subir la documentación online para la realización del trámite para la obtención de la credencial, sin embargo, esto requiere un nivel de alfabetización digital que no siempre está presente en la población que requiere utilizar este medio.

Por otra parte, respecto de la atención en los centros de salud, tanto de COMPIN como de otros centros asistenciales, se hace referencia a las dificultades de acceso a la información para las personas y familias que requieren tanto de apoyos de intermediación como de apoyo personal, al respecto se hace énfasis en la necesidad de intérpretes de lengua de señas, interpretación en línea, acceso a información en lenguaje fácil, y acompañamiento personal para facilitar la atención.

* + 1. Falta de profesionales

Se hace referencia a que existe una falta de profesionales para la evaluación IVADEC, o que no existen los incentivos para su aplicación en los servicios de salud, lo que genera retrasos en los procesos para la obtención de la credencial. Al respecto se hace referencia a la posibilidad de incorporar otros profesionales para realizar estas evaluaciones, y agilizar los procesos.

* + 1. Aporte organizaciones

Se hace alusión a una reducción de brechas asociadas a sesgos o estigmatización para que las personas accedan a realizar el proceso de obtención de la credencial de discapacidad, pero se hace referencia a que éste fenómeno no necesariamente está asociado al Plan Nacional de Calificación y Certificación de la Discapacidad y/o a SENADIS, sino que, al trabajo de organizaciones, y al empoderamiento de personas con discapacidad y/o de la sociedad civil en general.

Se hace énfasis en el aporte que pueden realizar las organizaciones para favorecer el proceso de obtención de la credencial de discapacidad, ya sea en la preparación del material informativo, en la difusión de información, como también en la capacitación de integrantes de organizaciones, por ejemplo, para la aplicación de instrumentos de calificación.

* + 1. Beneficios

Por un lado, existe un grupo de personas que considera que los beneficios de obtener la credencial no son un incentivo para muchas personas con discapacidad y/o familias con integrantes con discapacidad. Otra parte, considera que no existe una adecuada difusión de los derechos y usos adecuados de los beneficios respecto de las personas que acreditan tener alguna discapacidad, ya que algunas personas que han sabido utilizarla le han podido sacar provecho, sin embargo, se alega en general un desconocimiento de la sociedad en general respecto de estos derechos, falta de inclusión social y escasa fiscalización.

Se reconoce un avance en materia de beneficios y la obtención de la credencial de discapacidad, tales como la ley de inclusión laboral y el apoyo en educación superior, pero a la vez se reconoce que falta accesibilidad en la ciudad, falta de apoyo en la atención en salud, falta de acceso a rehabilitación y ayudas técnicas, y se solicitan mayores beneficios tales como en servicios básicos, cultura y tiempo libre, medicamentos.

A la vez, se hace referencia a que la obtención de beneficios está sujeta a la clasificación socioeconómica en el Registro Social de Hogares, subestimando el impacto económico y en salud mental que se genera en un hogar con algún integrante con discapacidad.

* + 1. Difusión

Se hace referencia a un desconocimiento general respecto de los criterios para la certificación de la discapacidad, en algunos casos se consideran criterios ambiguos y/confusos, así como también un desconocimiento de éstos.

Por otra parte, se hace referencia a un desconocimiento y/o estigmatización general respecto de la obtención de la credencial, así como para discapacidades “no evidentes” tales como enfermedades no frecuentes, para lo cual se solicita mayor educación a las familias, cuidadores, para las mismas personas con discapacidad y la sociedad en general.

Se alega desconocimiento general respecto de lo reportado en este informe, y se solicita mayor difusión en instituciones que trabajan en el ámbito de la discapacidad.

Al respecto se solicita que haya mayor difusión de información y a través de diversos canales y/o medios, que alcancen los diversos territorios. En este mismo sentido, se hace referencia al propio rol de los consejeros del Servicio Nacional de la Discapacidad, organizaciones de y para personas con discapacidad, y personas con discapacidad, como locutores relevantes para difundir la información respecto del proceso de obtención de la credencial de discapacidad.

Se hace referencia a una confusión general respecto de la obtención de la pensión de invalidez, y la credencial, como procesos reemplazables, equivalentes o requisitos uno del otro.

* + 1. Criterios para la obtención de la credencial

Se realiza un cuestionamiento respecto de la realización del trámite en el caso de cuando las personas tienen alguna patología congénita o adquirida que genera discapacidad, más aún cuando las credenciales son transitorias, y requieren de reevaluaciones.

A la vez, se hace un cuestionamiento respecto del porcentaje de discapacidad asignado en la credencial, haciendo alusión a que pudiera ser un criterio no objetivo, ambiguo y que genera confusión. En el mismo, sentido se realiza un cuestionamiento también respecto de la consideración de los tipos discapacidad, específicamente para personas con discapacidad psicosocial, por ejemplo, personas con Trastorno Espectro Autista o personas Neurodiversas en general, o personas con discapacidad auditiva, o con diagnóstico psiquiátrico. En ambos casos, tanto para la consideración del porcentaje de discapacidad como para la consideración de la discapacidad propiamente tal, se hace referencia a que generalmente lo definido en la calificación y certificación no concuerda con el tipo de dificultades que presentan, haciendo alusión a que generalmente se subestima la dificultad, tanto para las personas con discapacidad como para sus cuidadores.

En este sentido, también se hace referencia a que no se considera como un criterio en el proceso de calificación las dificultades y efectos que la situación de discapacidad genera en la salud mental de las personas con discapacidad como de sus cuidadores.

Se solicita que la credencial de discapacidad tenga un formato tipo carnet y que además permita acceder a información relevante de la persona en caso accidentes o urgencias, como, por ejemplo, tipo de comunicación que utiliza, apoyos requeridos en general.

Se hace referencia a que la información del registro de discapacidad debiera estar integrado con otros sistemas, como por ejemplo para la obtención de pensiones, atención en salud, para que no implique hacer procesos de calificación paralelos. Así como cuando haya alguna actualización de la información que se entrega en la credencial, se pudiera actualizar automáticamente para todas las personas del registro y que no implique realizar un nuevo proceso de calificación.

Se hace referencia a que Registro Nacional de Discapacidad sigue siendo perjudicial para personas con discapacidad intelectual, donde si una persona con discapacidad intelectual es inscrita en el registro, queda sujeta a la interdicción por demencia perdiendo todos sus derechos. También se hace referencia a que existen casos de discriminación por tener la credencial, así como también de mal uso por parte de las familias para la obtención de beneficios económicos.

* + 1. Observaciones al reporte

En general, se considera que lo reportado en el informe, se orienta más a difundir la credencial de discapacidad, más que la realización de una revisión de los criterios de calificación y certificación. Al respecto se solicita una revisión o evaluación del impacto de que ha tenido este proceso de difusión en el acceso de las personas con discapacidad a la credencial.

* 1. **Protección a la Integridad de las Personas con Discapacidad**

En general se realiza un cuestionamiento respecto de la implementación de las normas reportadas en la materia que han entrado en vigencia durante este periodo, haciendo alusión a que aún se vulneran los derechos de las personas con discapacidad. Se reconoce el avance en términos de la legislación e implementación de la norma, sin embargo, se da cuenta de las brechas existentes en diferentes ámbitos que a continuación se describen.

* + 1. Accesibilidad

Uno de los aspectos señalados, tiene que ver con la accesibilidad en la atención en salud. Por ejemplo, se hace referencia a una prácticamente inexistencia de intérpretes en lengua de señas en los servicios de salud, salvo excepciones, lo cual hace que la implementación del consentimiento informado en la práctica no pueda ejecutarse en estos casos. En general, se hace referencia a que exista el acceso a esta información en los formatos accesibles necesarios para que efectivamente las personas con discapacidad puedan decidir.

* + 1. Capacitación y difusión

Se hace referencia a un desconocimiento de la norma y por la tanto a la necesidad de capacitación a la población, especialmente para la especialización de profesionales que atienden personas con discapacidad, tanto de la salud para la aplicación de procedimientos en el ámbito de la atención sanitaria con personas con discapacidad, como del poder judicial para personas con discapacidad víctimas de violencia, y también para las mismas personas con discapacidad, respecto de estas leyes, sus reglamentos y protocolos de implementación, reforzando los derechos de las personas con discapacidad que están resguardados en esta normativa, y permita a las personas exigir el cumplimiento de éstos.

También se hace referencia a la necesidad de educación sexual y la generación de espacios educativos en este ámbito, tanto a las personas con discapacidad, como a sus cuidadores y familias, lo que les permitiría tomar decisiones de manera informada, comprender las consecuencias, las responsabilidades que implican, etc.

En general, se hace referencia a la inexistencia de protocolos para atención de mujeres, jóvenes y niñas con discapacidad respecto de su salud sexual reproductiva.

En la misma línea, se hace referencia a la falta de sensibilización y difusión de estas temáticas, tanto de los derechos de las personas con discapacidad como de los avances en la legislación chilena reportados en el informe, a todas las partes involucradas, profesionales, instituciones educativas, familias, personas con discapacidad y organizaciones.

* + 1. Implementación de la normativa

Respecto de la implementación de la normativa, se señala que en la práctica las personas que deciden, por ejemplo, una esterilización, son los padres, cuidadores o tutores de la persona con discapacidad. Y que, en la experiencia, se observa que aún se infantiliza a las personas con discapacidad.

En algunos casos, se indica la necesidad de evaluar cada caso según la necesidad de apoyo que tenga cada persona con discapacidad en la situación particular. Por ejemplo, en el caso de alguna discapacidad intelectual severa profunda, se valora la consideración de la opinión de equipo de salud, educativo y de la familia. Al contrario, en personas con discapacidad que tienen la habilidad de poder decidir de manera informada, se debería respetar su decisión.

Se señala que en los casos en que hombres y mujeres con discapacidad decidan ser padres, se solicita la posibilidad de habilitar un tutor que acompañe a las personas con discapacidad en esta situación, para que realicen servicios de apoyo en este rol para que éste sea ejercido de manera independiente y autónoma.

En el ámbito judicial, se menciona la burocratización del sistema para efectuar denuncias e investigación de delitos, donde se hace referencia a que ha existido un aumento en denuncias, pero no necesariamente en condenas, y que éstas no son cumplidas, como, por ejemplo, medidas de cautelares de prohibición de acercamiento.

En esta materia, también se releva la necesidad de contar con apoyo tanto a la persona que denuncia como para las familias, tanto en los procesos judiciales para evitar revictimización, como en procesos de reparación a víctimas de violencia.

Respecto de la implementación de normativa, en general, se señala una brecha existente en términos territoriales, entre regiones, por ejemplo, como también según los criterios de cada profesional.

* + 1. Fiscalización

Se hace referencia a que falta control y fiscalización del cumplimiento de la ley. Al respecto, se solicita mayor fiscalización para la implementación de ley, y se enfatiza la necesidad de contar con información, respecto de las medidas adoptadas según la normativa, como también del seguimiento mediante registros administrativos, como con información que refleje la perspectiva de los tanto de operadores de las medidas como de las familias, que permita entregar un panorama de la implementación de la norma, saber qué es lo que se está ejecutando en la realidad de cada territorio.

* + 1. Escasez de oferta

Se hace referencia a una falta de cobertura hospitalaria, de hogares y residencias protegidas, alegándose falta de infraestructura y de especialistas, específicamente en salud mental. En relación a las mujeres con discapacidad, se señala la falta de recursos y oferta programática para abordar la prevención y reparación de la violencia contra la mujer, así como para abordar la salud del/la cuidador/a.

* 1. **Discapacidad y Covid-19**

En general, se valoran los avances en la inclusión de medidas para las personas con discapacidad para enfrentar la pandemia, sin embargo, se da cuenta de varias brechas que a continuación se exponen.

* + 1. Accesibilidad de la información

Respecto de la difusión de información relativa a la pandemia, se reconoce el avance y la intención de avanzar hacia la inclusión de las personas con discapacidad, sin embargo, se hace referencia a que el principal medio de información alternativo fue desarrollado a través de lengua de señas para el caso de la televisión, o a través de las páginas web no accesibles, por lo que se hace énfasis en la necesidad de generar y permitir diversos medios de comunicación y de formatos informativos alternativos, con el fin de abarcar las diferentes necesidades de accesibilidad, por ejemplo, para personas neurodiversas, personas analfabetas digitalmente, personas que no saben lengua de señas, etc.

También, se hizo referencia a los problemas para comunicarse durante la pandemia en lugares públicos, debido al uso de las mascarillas, para el caso de personas con dificultades para escuchar o sordas que utilizan lectura labiofacial, lo que implicó que tuvieran que requerir de la asistencia de una tercera persona para poder salir, o las dificultades que implicó para personas con trastorno espectro autista la utilización de mascarillas.

De igual manera, se señala que la información fue muy acotada, confusa, tardía, o que definitivamente no llegó al público objetivo interesado, ya sea personas con discapacidad u organizaciones. Se manifiesta a la vez la existencia de brechas en el acceso a información y digitales que se manifestaron de acuerdo a la diversidad territorial, alfabetización y de acceso a servicios.

Se hace énfasis en la necesidad de educar tanto en el ámbito de la salud, educación, y la sociedad en general respecto de medios alternativos de comunicación y accesibilidad universal de la información. Especialmente se hace referencia a funcionarios públicos a cargo de la atención a público, en el uso de lenguaje simple y de señas, así como también de garantizar la difusión de información oficial en formatos accesibles.

En general, se indica que, en el país, no se cumple con los estándares de accesibilidad y uso de tecnología para la implementación de protocolos de emergencias y desastres sanitarios.

* + 1. Atención en salud

Respecto de la atención en salud, se hace referencia a las pocas competencias del personal de salud para la atención de personas con discapacidad, específicamente aspectos relacionados al trato y asistencia que éstas requieren. Se reconoce un avance en materia de lengua de señas, sin embargo, se señala que aún falta para que la comunicación, y el trato en la atención de salud sea a accesible y acorde a las necesidades de las personas con discapacidad.

Respecto de la atención preferente, se señala que no se cumplió ni para la aplicación de vacunas ni para atención en los servicios de salud. Sí se señala que hubo atención domiciliaria, sin embargo, muchas atenciones planificadas previo a la pandemia fueron suspendidas, las cuales aún no pueden ser recuperadas, como, por ejemplo, servicios de rehabilitación.

Respecto de los protocolos, consideraciones y recomendaciones reportadas en este ámbito, se señala la necesidad de fiscalizar el cumplimiento de éstos en los servicios de salud.

Se valoró la medida de permisos especiales para personas con Trastorno Espectro Autista, también los apoyos en salud mental, y acceso a servicios de salud gratuitos

* + 1. Acceso a educación

Respecto al acceso a educación durante la pandemia, se señala que en educación superior no hubo problemas, pero si en educación básica, media, PIE y educación especial. Para estos últimos, se señala que no hubo medidas de apoyo para mantener una educación a distancia, y que el material educativo no contaba con los ajustes necesarios. Se señala la existencia de brechas en accesibilidad en el ámbito educativo, y que las ayudas fueron gestionadas principalmente por la comunidad.

De igual forma se hace referencia al acceso de ayudas técnicas en este ámbito, y el hecho de que haya que postular a ellas hace que muchos estudiantes queden fuera de estos beneficios.

* + 1. Ayudas técnicas

Respecto de las ayudas técnicas durante la pandemia, se hace referencia a la falta de cobertura que se agudizó durante este periodo. Se señala específicamente la brecha digital y de conectividad que se generó durante la pandemia, generando situaciones de aislamiento de personas con discapacidad.

* + 1. Aporte de las organizaciones

Se hace referencia a la falta de participación de personas con discapacidad y organizaciones de y para personas con discapacidad durante este periodo en los espacios en los cuales se establecieron medidas para este colectivo. Al respecto, se señala la poca información que tuvieron las organizaciones para transmitirlas a las personas, así como también que muchas ayudas fueron gestionadas por las mismas organizaciones. A la vez, se indica que muchas de las medidas implementadas fueron levantadas por la sociedad civil.

* + 1. Evaluación reporte

Respecto de la implementación del programa Red Local de Apoyos y Cuidados, se hace referencia a falta de cobertura, y se solicita mayor información a las organizaciones respecto de sus coberturas, avances, cupos, listas de espera, tanto a los COSOC como a las Mesas de Discapacidad desplegadas en el territorio.

Respecto del Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos de SENADIS, se alude a que se pudo dar respuesta parcial a las necesidades de las personas surgidas en pandemia

Se hace referencia a las residencias sanitarias, las cuales no estuvieron adecuadas a las personas con discapacidad.

Se señala que a pesar de que el acceso a Elementos de Protección Personal aumentó durante la pandemia, estos no eran gratuitos, sino que correspondía a fondos concursables.

Al respecto se indica que la redistribución de recursos de SENADIS perjudicó la cobertura de otros programas de interés para la población con discapacidad, tales como Ayudas Técnicas, y Transito a la Vida Independiente. A la vez, se señala que a pesar de mantener el financiamiento de los programas igualmente queda mucha gente fuera del alcance de estos beneficios debido a los puntajes de corte de vulnerabilidad, lo cuales se perciben muy acotados.

El IFE es bien valorado por las personas ya que permitió costear servicios necesarios durante este periodo.

Se observan diferencias en la implementación de medidas por iniciativas municipales, pero que no responden a políticas de Estado.

**2.4 Observaciones generales**

El análisis de lo comentado por los y las participantes permite identificar puntos en común, que destacan por su presencia las respuestas

• Se puede identificar una percepción general que no se implementan las disposiciones para disminuir las barreras para las personas con discapacidad y facilitar su participación en la sociedad, provocando que el marco legal no se vea reflejado en la práctica, afectando algunas acciones preferentes para personas con discapacidad, lo que conculca sus derechos. En la práctica, se percibe una brecha importante entre lo planteado por las leyes y la realidad que viven las personas con discapacidad, lo que hace que la normativa simplemente no se cumpla. Esto provoca la percepción de que, simplemente, se ha hecho muy poco o que falta mucho para avanzar.

• Las personas dan cuenta de experiencias y situaciones de discriminación hacia ellas, tanto directa como por omisión, en diversos ámbitos de la vida social: actitudes de los demás hacia ellas, educación, atención de salud, accesibilidad física, falta de intérpretes en servicios públicos y privados. Todo estaría relacionado no solo a la falta de voluntad para implementarlos, ya que se indica que habría falta de recursos y esto es necesario para llevar a cabo todos los ajustes requeridos por las personas con discapacidad. Por ejemplo, a pesar de los avances, el periodo de elecciones de los últimos años continuó presentando dificultades para las personas con discapacidad más severas

• Las barreras actitudinales y culturales son continuas en el ámbito educacional, de atención en salud, y otros servicios, frente a los cual las personas con discapacidad indican que el personal no está capacitado para permitir su participación y acceso. De acuerdo a los participantes, esta situación es recurrente, y genera que se les nieguen directamente los servicios (no hay PIE o profesionales PIE en los establecimientos educacionales, falta de personal facilitador o interpretes en establecimientos de salud, vulneraciones a personas con discapacidad psiquiátrica en establecimientos de larga estadía, abusos por agentes del estado) o no se considere el trato preferente asegurado por ley en algunos ámbitos (por ejemplo, orden de atención).

• El acceso a algunos de los beneficios y políticas publicas implementadas por el Estado para personas con discapacidad son focalizados, dejando a quienes están muy poco por sobre los respectivos puntos de corte fuera de su cobertura.

• Las diversas barreras que se generan por la brecha entre la obligación legal y lo que se implementa en la práctica se acentúan debido a la falta de fiscalización que perciben las personas con discapacidad, indicando que este ítem está en deuda. Esto aumenta la percepción de la mala implementación de las políticas públicas y aumenta la sensación de vulneración de derechos y leves avances.

• Se menciona una importante deuda en la difusión de la oferta programática de políticas públicas para las personas con discapacidad y sus familias, lo que dificulta el acceso a la información y a las prestaciones. Asimismo, la capacitación en el enfoque de discapacidad a profesionales y funcionarios de los servicios públicos pareciera ser insuficiente, dando pie a las situaciones antes mencionadas.

• De todas formas, se reconocen avances por los derechos de las personas con discapacidad, como la ley de inclusión laboral que permitió aumentar la oferta de trabajo a profesionales con discapacidad. Lo mismo con mejoras en equipamiento urbano y accesibilidad. Sin embargo, se considera que falta mucho por avanzar, principalmente por la magnitud de las políticas públicas. Por ejemplo, el monto de los estipendios y ayudas a PcD se consideran insuficientes, lo mismo con la cantidad de profesionales disponibles para el abordaje de la discapacidad en el sistema público. Esta falencia en la falta de oferta programática para PcD genera que algunas dimensiones y situaciones que deberían abordarse con enfoque de derechos quedan en manos de organizaciones privadas y/o en el ámbito del mercado.

• En relación al punto anterior, se indica la falta de apoyos para los cuidadores y las familias de PcD.

• Existe la percepción de que la discapacidad no es un tema políticamente importante, que no es prioridad, por lo que su abordaje y valor es casi nulo.