



Guía Atención Ciudadana Inclusiva



ÍNDICE

	Introducción	
1	Marco Legal de la Discapacidad en Chile	
	1.1 Principios Constitucionales: Igualdad y no Discriminación	07
	1.2 Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	07
	1.3 Convención de la Organización de Estados Americanos, OEA	08
	1.4 La Ley N° 20.422 que Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social	09
2	Caracterización Socioeconómica de las Personas con Discapacidad en Chile	
	2.1 Primer Estudio Nacional de la Discapacidad, año 2004	12
	2.2 Encuesta Casen 2011	14
3	Discapacidad desde una mirada de Igualdad e Inclusión	
	3.1 El Lenguaje	16
	3.2 Nuevos Conceptos	18
	3.3 Accesibilidad y Diseño Universal	20
4	Hacia una Atención Inclusiva	
	4.1 Reglas Generales de Atención al Público	22
	4.2 Atención a Personas con Discapacidad	23
	4.3 Recomendaciones Generales para la Atención Inclusiva	23
	4.4 Indicaciones de atención por tipo de Discapacidad	24
	4.5 Medidas de Accesibilidad Universal en los espacios de atención	30
	4.6 Medidas de Acceso a la Información para personas con Discapacidad	31
	Bibliografía	32



La calidad de atención es hoy un tema prioritario para nuestro país, las instituciones del sector público y privado que quieren alcanzar un nivel de excelencia frente a sus usuarios, beneficiarios y clientes, tienen la necesidad de perfeccionar y modernizar sus procedimientos para comprometer una entrega de calidad en el servicio.

La Guía de Atención Inclusiva es un aporte de SENADIS a este compromiso, que se fundamenta en la responsabilidad compartida que tenemos como Estado y sociedad en avanzar juntos hacia el respeto a los derechos de todas las personas, la inclusión y una atención integral. Al mismo tiempo, la guía es una herramienta que contribuye a resolver situaciones cotidianas que viven todos aquellos que se esmeran por entregar una atención de calidad a todos sus usuarios.

Esperamos que este documento despierte el interés por aprender y renovar lo que sabemos sobre cómo hacer más grato y eficiente el encuentro entre quienes necesitan una atención y quienes tienen la función de brindarla.

Entregar una atención de excelencia es un gran desafío, porque nos prepara para dar un servicio de calidad a todas las personas sin distinción y avanzar hacia un Chile más Inclusivo y lograr el cambio cultural que todos queremos.

María Ximena Rivas Asenjo
Directora Nacional
Servicio Nacional de la Discapacidad



Estimados funcionarios

Con mucha alegría, queremos contarles que desde hace dos años SUBDERE y SENADIS, emprendieron el desarrollo de una importante alianza en conjunto, impartiendo el primer curso de capacitación a funcionarios públicos municipales, a través del taller “Inclusión Social de Personas con Discapacidad y Lengua de Señas Chilena”. La tarea continuó durante el 2013, capacitando a 80 funcionarios pertenecientes a 43 municipalidades de la Región Metropolitana.

El hecho que, en general, los funcionarios del servicio público incluyan en su preparación, una correcta interacción con la diversidad, hace que estas jornadas de capacitación cobren una vital importancia; la discapacidad en nuestro país, en cualquiera de sus grados y de acuerdo a cifras entregadas en 2004, corresponde a un 12,9% de la población del país. Es fundamental que sigamos avanzando en pos de una óptima atención, cubriendo las necesidades y requerimientos de quienes no se sienten plenamente incluidos.

Por tanto, y a través de esta guía, queremos comprometer una vez más nuestro trabajo y redoblar nuestra dedicación con las personas con discapacidad en Chile, esperando replicar durante el 2014 nuestros esfuerzos para el logro total de una sociedad inclusiva.

Miguel Flores Vargas
Subsecretario de Desarrollo Regional y Administrativo
Ministerio del Interior

INTRODUCCIÓN

En la década de los noventa se acuñó el concepto de atención preferencial para referirse fundamentalmente a la tercera edad, a las mujeres embarazadas y a las personas con discapacidad física, las oficinas públicas, bancos y supermercados comenzaron a crear cajas preferenciales para estos clientes.

La dictación de la Ley 19.284 de 1994, sobre Integración Social de las Personas con Discapacidad abrió nuevos espacios ciudadanos. En el año 2008 nuestro país ratifica la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pasando definitivamente desde un enfoque asistencial a uno de Derechos, Inclusión e Igualdad de Oportunidades, que se materializan en el año 2010 con la dictación de la Ley N°20.422, nuestra Ley sobre Discapacidad.

En los últimos años se han realizado esfuerzos en distintos ámbitos para mejorar la calidad de la atención en el servicio público, podemos observar avances sustanciales en: la implementación de oficinas de reclamos y sugerencias; la digitalización de la información sobre beneficios y programas sociales del Estado; la difusión de manuales sobre los programas sociales y guías sobre la atención oportuna al usuario. Actualmente, muchas instituciones públicas están implementando medidas para mejorar la accesibilidad en la atención, preocupándose de la eliminación de barreras arquitectónicas y de la capacitación a los funcionarios. Sin embargo, a pesar de la creciente preocupación de los servicios e instituciones por mejorar su calidad de atención, prevalecen aún carencias y vacíos cuando se trata de personas que requieren una atención más especializada, como: niños, adultos mayores, extranjeros, personas pertenecientes a una etnia, personas con discapacidad, etc.

Por ejemplo, las instituciones y funcionarios no consideran como parte de su entrenamiento la diversidad y particularidades de la discapacidad, lo que implica poner atención desde el lenguaje hasta las técnicas de derivación, y que exige a la vez estar en pleno conocimiento de las responsabilidades del Estado y de la comunidad en la construcción de una sociedad inclusiva, y trabajar por la igualdad de oportunidades.

Se logra una Atención Inclusiva, cuando la calidad del servicio que entregamos es la misma para todos nuestros usuarios sin distinción.

1. MARCO LEGAL DE LA DISCAPACIDAD EN CHILE

En el ámbito legal se debe destacar la importancia que implicó para las políticas públicas sobre discapacidad en Chile, la promulgación en el año 1994, de la Ley N° 19.284, que Establece Normas Para la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad. A partir de dicho año y a la fecha, se han dictado a lo menos 21 cuerpos normativos que han abordado directamente la temática de la discapacidad en ámbitos vinculados con la educación, salud, capacitación y trabajo, accesibilidad al entorno, vivienda, entre otros.

En este contexto, al realizar un análisis del período normativo, se distinguen claramente dos etapas: la primera, como se mencionó anteriormente, se inicia el año 1994 con la dictación de la Ley N° 19.284, y la segunda desde el año 2008 a la fecha, con la ratificación de la Convención Universal de los Derechos de las Personas con Discapacidad, siendo el hito normativo que impulsó un progresivo cambio en el ámbito de la discapacidad a nivel global.

Luego de ratificar la Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad de 2008, el Estado chileno promulgó la Ley N°20.422, en febrero de 2010, basada en un marco universal de cultura y respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad, recogiendo el cambio de paradigma en materia de discapacidad, e induciendo un cambio en la visión estatal en la materia, desde el rol tradicional de asistencia a un enfoque centrado en las personas, el respeto de sus derechos y el fomento de su independencia y autonomía.

El cambio de paradigma se genera luego del paso por diferentes modelos de abordaje de la discapacidad, que pasan desde un modelo asistencialista a un modelo social de derechos humanos. El modelo asistencialista centra su visión en entender que la causa de la discapacidad es un tema de salud, concibiéndola como una enfermedad, en que la persona con discapacidad necesita que los Estados tomen medidas tendientes a protegerlas, de forma de implementar políticas legislativas destinadas a garantizar servicios sociales o de compensación, como por ejemplo, las pensiones de invalidez.

A lo largo de la historia, el modelo asistencialista pierde vigencia, una vez que se toma conciencia y se rechazan los fundamentos que giran en torno a la identificación de la discapacidad con el concepto de enfermedad. El modelo es criticado y se comienza a pensar en un modelo social, que es aquel que considera que las causas de la discapacidad son preponderantemente sociales, pues las causas se encuentran en el entorno, y no en el individuo.

Asimismo, este modelo asume ciertos valores inherentes a la naturaleza humana impulsando el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, traduciéndose en lograr la instauración de los principios de vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal y diálogo social.

1.1 Principios Constitucionales: Igualdad y no Discriminación

La Constitución Política de la República de Chile consagra en su artículo 1 la igualdad de las personas en dignidad y derechos, y en su artículo 19 numerales 2° y 3°, asegura a todas las personas la igualdad ante la ley, de forma que “ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias arbitrarias”¹, a la vez que reconoce “la igual protección de la ley en el ejercicio de sus derechos”². Ambos derechos se encuentran cautelados por el recurso de protección, acción constitucional –consagrada en su artículo 20– que resguarda la vigencia de las garantías fundamentales en caso de su privación, perturbación o amenaza por causa de una acción u omisión arbitraria o ilegal.

En este sentido, la normativa constitucional pone el acento en el bien común, la igualdad y no discriminación respecto de todas las personas que habitan en nuestro país, incluyendo a las personas con discapacidad.

En este marco podemos destacar que la Constitución Política dispone que “el Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantía que esta constitución establece”³.

Sin perjuicio del reconocimiento a nivel constitucional de la igualdad, creemos necesario avanzar en un trabajo que nos permita adecuar nuestra legislación, de manera coherente, con los cambios culturales y los nuevos paradigmas y enfoques en materia de discapacidad, así como con las definiciones que adopta esta política pública, para el logro y compromiso del Estado, con el goce de un mayor nivel de autonomía e independencia de las personas con discapacidad.

1.2 Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas, en diciembre de 2006. Chile ratificó este tratado internacional, promulgando el Decreto N°201, del Ministerio de Relaciones Exteriores, de 25 de agosto de 2008, publicado en el Diario Oficial el 17 de septiembre de 2008. Dicha Convención es la primera que versa sobre derechos humanos del siglo XXI y que compromete a los países que la ratifiquen a garantizar que todas las personas son iguales ante la ley. Con ello se prohíbe y pretende erradicar cualquier tipo de discriminación en razón de una posible discapacidad, ya sea física, intelectual o sensorial.

¹ Artículo 19, numeral 2°, Constitución Política de la República.

² Artículo 19, numeral 3°, Constitución Política de la República.

³ Artículo 1 de la Constitución Política de la República.

La adopción de esta Convención, como instrumento jurídico vinculante, obliga al Estado de Chile a promover, proteger y garantizar el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad y asegurar que gocen de plena igualdad ante la ley. Además, y muy principalmente, obliga a adaptar sus ordenamientos jurídicos para que las personas con discapacidad puedan hacer valer sus derechos.

En la Convención se incluyen ámbitos fundamentales como la accesibilidad, autonomía e independencia, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, la igualdad y la no discriminación, y la protección a grupos especialmente vulnerables, entre otros.

En este contexto el Estado de Chile deberá adoptar medidas destinadas a promover y resguardar los derechos de las personas con discapacidad, así como a generar un proceso de mayor inclusión social, oportunidades e independencia para estas personas. Estas medidas debieran incluir una legislación antidiscriminatoria, la eliminación de leyes y prácticas que establecen algún grado de discriminación hacia personas con discapacidad, el rediseño de políticas de interdicción, considerando a las personas con discapacidad y a las organizaciones civiles pertinentes al momento de aprobar nuevos programas y políticas dirigidas a este sector de la población, todo ello con el propósito de concientizar a la sociedad en su conjunto.

1.3 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, OEA.

Esta convención fue ratificada por Chile en el año 2002. Tiene como objetivo la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad. Para ello, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole.

1.4 Ley N° 20.422, promulgada el 3 de febrero de 2010 y publicada el 10 de febrero de 2010, que Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad

Con posterioridad a la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y con el objeto de incorporar sus normas y estándares, se publica, en febrero de 2010, la Ley N° 20.422 que “Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad”. Esta ley cambia el eje de la acción estatal en materia de discapacidad, enfocando su accionar en garantizar el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

La Ley N° 20.422 señala que “su objeto es asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad”⁴. Para ello precisa lo que se entiende por igualdad de oportunidades: la ausencia de discriminación por razón de discapacidad y la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, educacional, laboral, económica, cultural y social.

En ese sentido cabe destacar que en el Título IV de la Ley N° 20.422 –sobre Medidas para la Igualdad de Oportunidades–, se señala que el Estado impulsará y aplicará medidas y acciones positivas como instrumentos de la acción estatal para fomentar la accesibilidad y la no discriminación, en los siguientes ámbitos: a) accesibilidad a la cultura, entorno físico, transporte, entre otros; b) educación e inclusión escolar; c) capacitación e inserción laboral; d) exenciones arancelarias; y e) reconocimiento de la lengua de señas como el medio de comunicación natural de la comunidad sorda. En este mismo sentido consideramos la necesidad de impulsar y aplicar acciones positivas, por parte del Estado, en beneficio de las personas con discapacidad mental y otros tipos de discapacidad, debido a que hoy tienen poca consideración en las políticas, programas y planes de los diversos Servicios y Órganos del Estado.

Por otra parte, la Ley N° 20.422 contempla 5 principios que conforman este cuerpo normativo, todos los cuales son de cumplimiento obligatorio en la aplicabilidad de ésta. Los principios referidos son: 1) Vida Independiente, 2) Accesibilidad, 3) Diseño Universal, 4) Intersectorialidad, 5) Participación y Diálogo Social.

⁴ Ley N° 20.422, artículo 1°.

Al mismo tiempo, la ley conforma una nueva institucionalidad pública destinada a relevar el tema de la discapacidad y establece la creación del Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS, el Comité de Ministros para la Discapacidad –que posteriormente, y en virtud de la Ley N° 20.530 se implementa a través del Comité Interministerial de Desarrollo Social– y el Consejo Consultivo de la Discapacidad⁵, organismos que trabajarán para abordar los desafíos que genera la plena inclusión social de las personas con discapacidad.

Las funciones asignadas a SENADIS en el marco de la Ley N° 20.422, son:

- a) Coordinar el conjunto de acciones y prestaciones sociales ejecutadas por distintos organismos del Estado que contribuyan directa o indirectamente a la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad;
- b) Asesorar técnicamente al Comité de Ministros en la elaboración de la Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad;
- c) Elaborar y ejecutar, en su caso, el plan de acción de la política nacional para personas con discapacidad, así como, planes, programas y proyectos;
- d) Promover y desarrollar acciones que favorezcan la coordinación del sector privado con el sector público en todas aquellas materias que digan relación con mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad;
- e) Financiar, total o parcialmente, planes, programas y proyectos;
- f) Realizar acciones de difusión y sensibilización;
- g) Financiar, total o parcialmente, ayudas técnicas y servicios de apoyo requeridos por una persona con discapacidad para mejorar su, funcionalidad y autonomía personal, considerando dentro de los criterios de priorización el grado de la discapacidad y el nivel socioeconómico del postulante.
- h) Estudiar y proponer al Presidente de la República, por intermedio del Ministro de Planificación, las normas y reformas legales necesarias para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad;

⁵ El Consejo Consultivo de la Discapacidad está integrado por el (la) Director (a) Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad, cinco representantes de organizaciones de personas con discapacidad de carácter nacional, a fin de representar equitativamente a agrupaciones de personas con discapacidad psíquica, intelectual, física, auditiva y visual, un representante del sector empresarial y otro de organizaciones de trabajadores y dos representantes de instituciones privadas sin fines de lucro constituidas para atender a personas con discapacidad.

i) Realizar estudios sobre discapacidad y aquellos relativos al cumplimiento de sus fines, o bien, contratar los que estime necesarios de tal forma de contar periódicamente con un instrumento que permita la identificación y la caracterización actualizada, a nivel nacional y comunal, de la población con discapacidad, tanto en términos socioeconómicos como con respecto al grado de discapacidad que los afecta;

j) Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la protección de los derechos de las personas con discapacidad. Esta facultad incluye la atribución de denunciar los posibles incumplimientos ante los organismos o instancias jurisdiccionales respectivas, y ejercer acciones y hacerse parte en aquellas causas en que estén afectados los intereses de las personas con discapacidad, de conformidad a la ley.

2. CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CHILE

En Chile, a partir del año 2000 se inicia un primer acercamiento a la medición de prevalencia de discapacidad, cuando se incorporan preguntas sobre deficiencias en la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional –CASEN– luego en el Censo del año 2002. Sin embargo, el instrumento que genera un cambio importante en la medición de la discapacidad en nuestro país es el Primer Estudio Nacional de la Discapacidad –ENDISC– que se realizó el año 2004, donde se utiliza la “Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF–”, nuevo marco conceptual impulsado por la Organización Mundial de la Salud el año 2001.

2.1 Primer Estudio Nacional de la Discapacidad, año 2004

El Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile del año 2004 –ENDISC– establece datos estadísticos fundamentales para conocer la realidad de las personas con discapacidad en nuestro país. Entre los datos levantados por esta encuesta, se destacan los siguientes:

- a) El 12,9% de la población chilena presenta discapacidad en cualquiera de sus grados, al año 2004. A su vez, el 7,2% presenta discapacidad leve, es decir alguna dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria; el 3,2% presenta una discapacidad moderada, vale decir, una disminución o imposibilidad importante de su capacidad para realizar la mayoría de las actividades cotidianas, llegando incluso a requerir apoyo en labores básicas de autocuidado; y el 2,5% presenta discapacidad severa, lo que significa que ven gravemente dificultada o imposibilitada la realización de sus actividades cotidianas, requiriendo del apoyo o cuidados de una tercera persona.
- b) Una característica importante que revela el estudio respecto a la composición de la población con discapacidad, dice relación con la concentración de la discapacidad en los niveles socioeconómicos más bajos. En Chile, el 39,5% de las personas con discapacidad presenta condiciones socioeconómicas bajas. Más de la mitad de las personas con discapacidad se encontrarían en un nivel socioeconómico medio y en el nivel más alto se situaría el 5,1% de las personas con discapacidad.
- c) De las personas con discapacidad, el 58,2% son mujeres y el 41,8% son hombres, siendola tasa de prevalencia de discapacidad mayor en las mujeres, 14,9% (1 de cada 7 mujeres), mientras que en los hombres es de 10,9% (1 de cada 9 varones).

- d) Respecto del tramo etario, el 51,0% de las personas con discapacidad se encuentra entre los 30 y 64 años, y el 86,1% de la población con discapacidad en Chile tiene más de 29 años.
- e) En el ámbito de acceso al empleo, mientras que el 48,1% de la población total del país, mayor de 15 años, realiza algún trabajo remunerado⁶, sólo un 29,2% de las personas con discapacidad lo hace. En otras palabras, siete de cada diez personas con discapacidad no logran generar ingresos autónomos. Esta situación se complica en cuanto a que el 43,9% de las personas con discapacidad son jefes de hogar, de los cuales el 66,2% son trabajadores no calificados.
- f) Los problemas de acceso a la educación en este segmento de la población forman parte, entre otros, de los factores determinantes en la reproducción de la pobreza y, en particular, en la configuración de un mayor riesgo de vulnerabilidad de las personas con discapacidad. Al momento de la realización del estudio (agosto/septiembre 2004), sólo el 8,5% de las personas con discapacidad se encontraba estudiando, a diferencia del 27,5% de la población total del país que se encontraba estudiando en ese momento. Lo más relevante en esta materia alude a la brecha educacional que se debe cubrir: el 9,8% de las personas con discapacidad no cuenta con estudio alguno; el 42,7% no ha completado la enseñanza básica; sólo un 13,2% ha cursado la enseñanza media completa; y apenas el 6,6% ha accedido a la educación superior (sólo el 2,1% logra titularse), en circunstancias que en la población sin discapacidad esta cifra se eleva a más del doble, alcanzando un 14,2%.
- g) En relación al acceso a la salud, sólo el 67,1% de las personas con discapacidad ha recibido atención básica de salud, el 40,6% ha recibido algún tipo de servicio de diagnóstico, y tan sólo el 6,5% ha recibido servicios de rehabilitación, lo que equivale a una de cada quince personas con discapacidad.
- h) En el ámbito de la accesibilidad al entorno, el 33,3% de las personas con discapacidad tiene problemas para desplazarse en la calle debido a obstáculos físicos del entorno. De ellos, el 18,0% declaran tener pocas dificultades, y un 19,8% declararon tener muchas o extremas dificultades.

⁶ Estos valores son calculados en base a la población mayor de 15 años.

Las cifras son suficientemente elocuentes y dan cuenta de la necesidad y relevancia de desarrollar una "estrategia país" para la discapacidad, pues el impacto de las consecuencias sociales y culturales que de ella se derivan puede hacer una significativa diferencia en la calidad de vida de más de 2 millones de chilenos.

2.2 Encuesta CASEN 2011

La encuesta CASEN 2011 no permite construir un indicador de discapacidad, debido a que las preguntas relacionadas con esta materia abordan el concepto de manera parcial, orientándose a medir condiciones de salud de larga duración, dificultades en la realización de un conjunto de actividades y la interacción entre ambas, quedando fuera del análisis algunos estados de salud y la dimensión relacionada con restricciones en la participación. Las cifras por tanto, corresponden sólo a personas que presentan al menos una dificultad de salud de larga duración, correspondiente a: dificultad física y/o de movilidad; mudez o dificultad en el habla; dificultad psiquiátrica; dificultad mental o intelectual; sordera o dificultad para oír aún usando audífonos; ceguera o dificultad para ver aún usando lentes.

Hecha esta aclaración, resulta relevante mencionar algunas cifras recogidas en la Encuesta CASEN del año 2011:

- a) El 42,5% de la población con dificultades de salud de larga duración pertenece a los tres primeros deciles de ingreso, cifra muy cercana a la revelada por el Estudio ENDISC 2004 señalada anteriormente.
- b) En el ámbito laboral, el 78,1% de la población con dificultades de salud de larga duración se encuentra inactiva, es decir, personas de 15 años o más que no integran la población económicamente activa, mientras que en la población sin dificultades esta cifra es de 41,4%.
- c) En cuanto a la educación, el 19,4% de la población con dificultades de salud de larga duración no tiene estudios formales y el 30,6% tiene estudios básicos incompletos, sólo un 14,1% ha completado la enseñanza media y apenas el 7,1% accedió a la Educación Superior.
- d) El 9,1% de los jefes (as) de hogar de nuestro país presenta dificultades de salud de larga duración.
- e) Del total de la población que presenta dificultades de salud de larga duración, el 33,6% presenta algún tipo de dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria en forma autónoma, incluyendo labores básicas de autocuidado.

3. DISCAPACIDAD DESDE UNA MIRADA DE IGUALDAD E INCLUSIÓN

Nuestro país ha abordado la discapacidad desde distintos prismas o modelos, en una evolución histórica que ha ido asumiendo las distintas visiones que se han desarrollado sobre la temática en el mundo. Hoy, desde la ratificación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, en el año 2008, hemos asumido un modelo centrado en las personas, el respeto de sus derechos y el fomento de su independencia y autonomía, el cual nos desafía a abandonar el asistencialismo y generar las condiciones que permitan a las personas con discapacidad su plena inclusión social y una efectiva igualdad de oportunidades.

El nuevo paradigma sobre discapacidad ya no centra su análisis en la condición de salud de la persona, como único elemento constitutivo de ésta, sino que nos llama a entender la discapacidad como el resultado de la interacción de esa deficiencia con elementos contextuales, como barreras del entorno y restricciones a la participación en la sociedad. Lo anterior implica que en este nuevo modelo es la sociedad la que debe hacer las adecuaciones para incluir a las personas con discapacidad, eliminando esas barreras y evitando esas restricciones que impiden a las personas con discapacidad estar en igualdad de condiciones con las demás.

En este contexto, han quedado en desuso palabras que discriminan a las personas como “minusválidos”, al referirse a personas con discapacidad y los verbos que denotan desgracia o menoscabo. Hoy se privilegia hablar de tener o presentar una discapacidad. El inicio de un cambio cultural parte por el lenguaje.

3.1 El Lenguaje

La utilización de la palabra hablada y escrita nos distingue de cualquier especie animal. Con el lenguaje nos comunicamos, informamos, expresamos sentimientos, transmitimos valores, etiquetamos, nombramos, clasificamos e interpretamos la realidad.

La creación de realidades se establece a través del lenguaje, por lo tanto, si lo usamos adecuadamente estaremos promoviendo el cambio cultural que se precisa para llegar a ser una sociedad inclusiva.

Tanto en la vida diaria, en los medios de comunicación, incluso en el humor y los proverbios, existe la utilización de palabras que denotan desconocimiento de la realidad de la discapacidad, lo que deriva en referencias ofensivas o peyorativas. Estos conceptos, palabras e ideas siguen alimentando creencias equivocadas o estereotipos que sesgan la mirada sobre la discapacidad. Por ejemplo, se mantiene la idea que las personas con discapacidad mental son niños eternamente y se les cataloga de “retrasados”, a las personas con discapacidad psíquica se les sigue llamando “locos”; a las personas con discapacidad física “lisiado o minusválido”. Todas estas y otras palabras ponen el acento en el tipo de discapacidad y no en lo esencial, que es la persona.

El lenguaje ha contribuido a la opinión discriminatoria y negativa al centrar la atención en las limitaciones de este grupo de la población. El uso correcto del lenguaje es el primer paso para avanzar hacia una atención inclusiva de calidad.

Para incorporar un apoyo a la hora de usar terminología apropiada, es que se ha trabajado en una cartilla que contiene el uso correcto del lenguaje.

USO CORRECTO DEL LENGUAJE

USO INCORRECTO	USO INCORRECTO	USO CORRECTO	USO CORRECTO
	Discapitado Deficiente Enfermito Incapacitados Personas diferentes	Persona con Discapacidad.	✔
	Lisiado Minusválido Inválido Paralítico Mutilado Cojo Tullido	Persona con discapacidad física.	✔
	Mongolito Mongólico Retardado Retardado mental	Persona con discapacidad intelectual.	✔
	Lenguaje de Señas	Lengua de Señas. Comunicación que utilizan las personas sordas y las personas oyentes con las personas sordas.	✔
	Defecto de nacimiento	Discapacidad congénita. Persona con discapacidad congénita.	✔
	el Ciego Invidente Cieguito No vidente Corto de vista	Persona con discapacidad visual. Persona ciega. Persona con baja visión. Persona con deficiencia visual.	✔
	Relegado a una silla de ruedas Confinado a una silla de ruedas	Persona que usa silla de ruedas. Persona que se traslada en silla de ruedas.	✔
	el Sordo Sordito Sordomudo	Persona con discapacidad auditiva. Persona sorda. (*) Las personas con discapacidad auditiva no son mudas.	✔
	Insano Demente Loco Trastornado Esquizofrénico	Persona con discapacidad psiquiátrica. Persona con discapacidad de causa psíquica. Persona con esquizofrenia.	✔
	Anormal	Persona con discapacidad... (tipo de discapacidad) (*) No corresponde referirse a una persona sin discapacidad como "normal" respecto a una persona que tiene discapacidad.	✔
	Postrado (Hombre, Mujer, Niño) que padece... discapacidad (Hombre, Mujer, Niño) que sufre... discapacidad (Hombre, Mujer, Niño) aquejado de... discapacidad Víctima de... parálisis, autismo, etc. Afectado por... parálisis, autismo, etc.	Persona que se encuentra postrada. Está en... Que presenta discapacidad. Que vive con discapacidad. Que tiene discapacidad.	✔

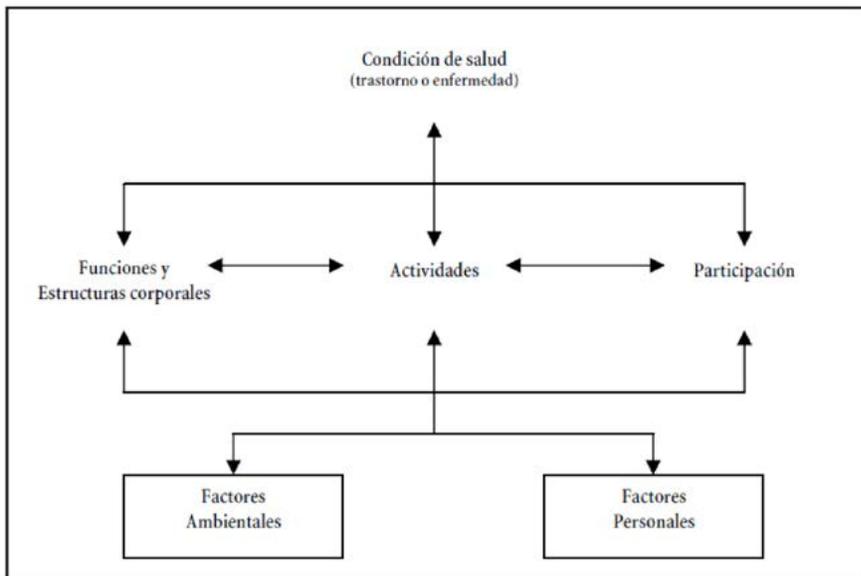
Imagen de díptico "Uso correcto del Lenguaje": Indica el uso correcto del lenguaje al referirse a personas con discapacidad

3.2 Nuevos conceptos

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud -CIF- de la Organización Mundial de la Salud -OMS- define a partir del año 2001 la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. De este modo, indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

El siguiente diagrama muestra la interacción entre la persona y su condición de salud y los factores contextuales.

Fig. 1: Interacciones entre los componentes de la CIF



Fuente: OMS (2001) "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud" Pag. 21.

Las personas con discapacidad presentan requerimientos particulares para satisfacer sus necesidades básicas y desarrollar actividades cotidianas, especialmente vinculadas a las ayudas técnicas, la rehabilitación y otras medidas inclusivas. Como todas las personas, las personas con discapacidad requieren acceder y participar de la vida social, es decir, de bienes fundamentales como la familia, la educación, el trabajo, la recreación, el deporte, el esparcimiento y la cultura.

Hoy en día hay plena conciencia respecto a que este proceso de apoyo e inclusión social corresponde a una corresponsabilidad, tanto del Estado, la sociedad civil y las propias personas con discapacidad. Se trata de un alto porcentaje de personas que cuentan con deberes y derechos que no se cuestionan. El punto radica en la capacidad que tenemos como persona, institución o país de atender a sus necesidades y requerimientos para que ocupen el lugar que les corresponde como un ciudadano más.

Concepto de Discapacidad

Teniendo en consideración el cambio de paradigma sobre discapacidad, formalizado en el marco legal presentado anteriormente, en su artículo N°5 la Ley N°20.422 presenta la siguiente definición:

“Persona con Discapacidad es aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

3.3 Accesibilidad y Diseño Universal

En la actualidad el concepto de discapacidad se asocia a la interacción entre la persona y el ambiente. Se concibe la discapacidad como una condición fluida y cambiante de acuerdo a las limitaciones funcionales de la persona y de los apoyos disponibles en el ambiente, de esta manera, es posible disminuir la discapacidad de una persona mediante servicios y apoyos que le faciliten su interacción con el entorno e incorporación a la vida social.

La Accesibilidad Universal refleja la necesidad de las soluciones universales en el diseño y en la ejecución de proyectos. Este enfoque, además de contribuir estéticamente en los resultados, permite asegurar el uso a todas las personas, con y sin discapacidad, en algún momento de sus vidas.

Este concepto, indica que es necesario pensar en el equilibrio del hombre con su medio ambiente y diseñar bajo estándares sustentables. Con igual o mayor equivalencia, se hace urgente incorporar la accesibilidad universal al criterio general, pensando en ciudades y entornos que deben convivir equilibradamente entre las personas y su medio.

De esta forma, todo entorno urbano, edificación, producto, servicio o medio de comunicación debe ser accesible para ser utilizado en condiciones de comodidad, seguridad, igualdad y autonomía por todas las personas con y sin discapacidad. Una buena accesibilidad significa algo más que ofrecer una alternativa al peldaño de acceso: busca un diseño equivalente para todos, cómodo y seguro, pasando desapercibido, lo cual refleja el valor agregado que otorga el diseño, ya que no restringe su uso a ninguna persona.

El concepto de accesibilidad ha ido evolucionando en la última década hasta llegar a un nuevo enfoque, donde lo esencial reside en concebir el entorno y los objetos de forma "inclusiva" o apta para todas las personas. Surge así el concepto de Diseño Universal o Diseño para Todos.

Se entiende por Diseño Universal al diseño de productos y entornos aptos para el uso del mayor número de personas sin necesidad de adaptaciones ni de un diseño especializado.

El Centro para el Diseño Universal de la Universidad de Carolina del Norte define siete principios básicos en los que se ha de basar el desarrollo de productos y entornos bajo este concepto:

1) Igualdad de uso

El diseño debe ser fácil de usar y adecuado para todas las personas, independientemente de sus capacidades y habilidades.

2) Flexibilidad

El diseño se acomoda a una amplia gama y variedad de capacidades individuales. Acomoda alternativas de uso para diestros y zurdos.

3) Uso simple y funcional

El diseño debe ser fácil de entender independiente de la experiencia, conocimientos, habilidades o nivel de concentración del usuario. Elimina complejidad innecesaria. El diseño es simple en instrucciones e intuitivo en el uso.

4) Información comprensible

El diseño debe ser capaz de intercambiar información con el usuario, independiente de las condiciones ambientales o las capacidades sensoriales del mismo. Utiliza distintas formas de información (gráfica, verbal, táctil). Proporciona el contraste adecuado entre la información y sus alrededores (uso del color), y dispositivos o ayudas técnicas para personas con limitaciones sensoriales.

5) Tolerancia al error

El diseño reduce al mínimo los peligros y consecuencias adversas de acciones accidentales o involuntarias. Dispone los elementos de manera tal que se reduzcan las posibilidades de riesgos y errores (proteger, aislar o eliminar aquello que sea posible riesgo). Minimiza las posibilidades de realizar actos inconscientes que impliquen riesgos.

6) Bajo esfuerzo físico

El diseño debe poder ser usado eficazmente y con el mínimo esfuerzo posible. Permite al usuario mantener una posición neutral del cuerpo mientras utiliza el elemento. Minimiza las acciones repetitivas y el esfuerzo físico sostenido.

7) Dimensiones apropiadas

Los tamaños y espacios deben ser apropiados para el alcance, manipulación y uso por parte del usuario, independientemente de su tamaño, posición o movilidad. Otorga una línea clara de visión y alcance hacia los elementos, para quienes están de pie o sentados. Adapta opciones para tomar los elementos de mayor o menor fuerza y tamaño con las manos.

Al final del capítulo sobre Atención Inclusiva se abordan las medidas de accesibilidad en los espacios de atención a público y las recomendaciones para el acceso efectivo a la información para personas con discapacidad.

4. HACIA UNA ATENCIÓN INCLUSIVA

4.1 Reglas Generales de Atención al Público

La atención de usuarios, en el marco del concepto de calidad, se refuerza por la actitud de quien atiende público, siendo fundamental como primer paso, aptitudes positivas, el respeto por el usuario, generar vínculos de confianza que permitan fluidez en la comunicación expresada mediante las siguientes acciones:

Saludar: Sintonizar con una actitud de colaboración mutua. Si corresponde, el funcionario puede usar preguntas como: ¿En qué puedo ayudarlo? o ¿qué necesita?, las que permiten que el usuario ordene su requerimiento.

Mirar directamente a la persona: Implica reconocer que el usuario se encuentra presente en su condición de persona, digno de ser atendido y merecedor de nuestro respeto.

Comunicación Gestual: Durante toda la interacción, es importante que la comunicación no verbal sea coherente con la verbal. La atención puede verse igualmente afectada si se envían mensajes negativos por medio del tono de voz, gestos, la postura corporal o la expresión facial.

Entregar la información: De la manera más precisa, honesta y clara posible, lo que exige estar al día en la información sobre servicios y beneficios.

No generar falsas expectativas: En la atención confluyen peticiones y promesas, por lo que hay que estar conscientes de lo que se compromete al usuario para que se ajuste a la realidad de lo que el funcionario pueda hacer.

Despedirse: Concluir el contacto de manera agradable.

4.2 Atención a Personas con Discapacidad

Decimos que es una Persona con discapacidad cuando presenta:

- Discapacidad de origen Motor o Físico
- Discapacidad de origen Auditivo, Persona Sorda
- Discapacidad de origen Visual, Persona Ciega
- Discapacidad de origen Intelectual
- Discapacidad de origen Psíquica

4.3 Recomendaciones generales para la Atención Inclusiva:

- ✓Ser natural.
- ✓Entender que todos somos personas con los mismos derechos.
- ✓Emplear un lenguaje correcto, se dice: Persona con Discapacidad.
- ✓Centrar la atención en las capacidades de las personas y no en su discapacidad.
- ✓Respetar la identidad de la persona. Durante la atención que se brinde a una persona con discapacidad, tenga presente su situación.
- ✓Las personas con discapacidad se desarrollan en todos los ámbitos de la vida social: tienen familia, estudian, trabajan, realizan deportes, se expresan a través del arte y la cultura, etc.
- ✓Las personas con discapacidad desarrollan actividades comunes y corrientes al igual que todos, y tan cotidianas como todas las personas: pagan cuentas, llevan sus hijos al colegio, manejan automóviles, cocinan, compran, realizan trámites, etc.
- ✓Cuando converse con ellas o las atienda permita que las personas con discapacidad hablen por sí solas.
- ✓Evite dirigir la palabra o mirada sólo a los acompañantes o tutores.
- ✓No trate a la persona como si fuera un niño.

- ✓Trate a los adultos como adultos, y en lo posible, diríjase a la persona por su nombre.
- ✓Evite distinciones innecesarias, no adopte actitudes excluyentes sobreprotectoras, compasivas ni lastimosas.
- ✓Evite hacer hincapié en las diferencias, porque esto refuerza la actitud “ellos” versus “nosotros”.
- ✓Evite mirar prolongadamente sus bastones, muletas u otros.
- ✓Evite los estereotipos o juicios a priori. No presentar a la persona con discapacidad como alguien dependiente, en estado lastimoso o como una persona especial.
- ✓Tenga una actitud cordial con todas las personas que atienda, más allá de si presenta o no discapacidad.
- ✓El funcionario debe atender en forma diferenciada a cada usuario para dar una atención de calidad.

4.4 Indicaciones de atención por tipo de discapacidad

A) DISCAPACIDAD DE ORIGEN MOTOR O FÍSICO

Considerando las características generales de las personas con discapacidad física o con movilidad reducida, es necesario tener presente las siguientes recomendaciones en la atención de público:

- ✓Pregunte a la persona si necesita ayuda y cómo ayudarlo, especialmente, si hay problemas de accesibilidad en el lugar. En el caso que la respuesta sea afirmativa, es la persona con discapacidad quien indica cómo poder ayudarla.
- ✓Cuando converse con una persona que está en silla de ruedas, siéntese frente o al lado de ella, o bien, inclínese para quedar a un mismo nivel, ya que esto facilitará el diálogo y la comunicación.

- ✓No asuma lo que la persona puede o no hacer. No piense por ella.
- ✓No mueva la silla de ruedas de una persona, ni tome del brazo a alguien que camina con dificultad. Primero pregunte si usted puede ayudarla.
- ✓La silla de ruedas también es parte del espacio personal de la persona con discapacidad, por lo tanto, no se apoye ni mueva la silla de,ruedas sin su permiso.
- ✓Evite ser invasivo. Es muy importante mantener un trato y atención natural.
- ✓Los mesones de atención deberían estar adaptados a la altura de una persona en silla de ruedas.

B) DISCAPACIDAD DE ORIGEN AUDITIVO

Teniendo en cuenta las características generales de las personas con discapacidad de origen auditivo y centrando la atención en la relevancia que tiene la comunicación, es necesario tener presente las siguientes recomendaciones en el proceso de atención de público:

- ✓Ubíquese frente a la persona sorda, y en lo posible que su cara esté iluminada.
- ✓Diríjase a la persona cara a cara, ella necesita ver sus labios para complementar la información que usted le está diciendo.
- ✓Debe modular con naturalidad, sin exagerar.
- ✓Utilice un lenguaje simple y directo.
- ✓Si es necesario, repita las indicaciones o la información.
- ✓No suba el tono de su voz a menos que la persona lo solicite.
- ✓En caso de utilizar gestos, no exagere.
- ✓No diga que entiende si no es así, la persona sorda puede percibir que no está siendo comprendido.

- ✓Verifique si la persona puede leer, esto puede facilitar la entrega de información.
- ✓Una persona que utiliza audífono no significa que escuche claramente ni tampoco que usted deba hablar más alto o gritar para que le escuche.
- ✓Tenga presente que seguir una conversación para una persona sorda, es un esfuerzo.
- ✓La persona sorda puede sentirse aislada entre los oyentes, por lo tanto, asegúrese que está siguiendo la conversación, o bien explíquelo de qué se está hablando en forma clara y modulada.
- ✓Si su organización atiende de manera frecuente a personas sordas, solicite a sus jefaturas la capacitación en Lengua de Señas.
- ✓Si su organización utiliza el sistema de números o de llamado a viva voz para la atención de público, recuerde que a la persona sorda deberá avisarle su turno personalmente, por lo tanto, ubíquela donde pueda verla e informe al personal de apoyo.

C) DISCAPACIDAD DE ORIGEN VISUAL

Considerando las características generales de las personas con discapacidad de origen visual y centrando la atención en la relevancia que tienen la movilidad y la comunicación, es necesario tener presente las siguientes recomendaciones en el proceso de atención de público:

- ✓Para saludar a la persona ciega o de baja visión usted puede tomar su mano o tocar su brazo como señal de saludo.
- ✓Diríjase directamente a la persona con discapacidad de origen visual para saber lo que necesita, y no al acompañante.
- ✓Identifíquese con la persona para que ella sepa con quién se encuentra. Dígale su nombre, su función y la institución a la que pertenece.

- ✓En caso que sea necesario, dígale a la persona que hay otra o más personas presentes.
- ✓Comuníquese a la persona qué está haciendo o qué va hacer, por ejemplo: “un momento, estoy llamando al encargado, voy a sacar una copia, vuelvo en un momento”. De esta manera, entenderá que está siendo atendida por usted.
- ✓Se sugiere verbalizar las acciones para que la persona perciba la atención que está brindando.
- ✓Avisé a la persona cuando usted se ausente de la habitación, aunque sea momentáneamente y avísele cuando regrese, de lo contrario, la persona puede hablarle pensando que aún permanece frente a ella.
- ✓No sustituya el lenguaje verbal por gestos, pues no podrán ser percibidos por la persona.
- ✓Evite utilizar palabras tales como: “aquí”, “allí”, “esto” o “aquello”, ya que van acompañadas con gestos que no pueden ser vistos por la persona.
- ✓Utilice términos que sirvan de orientación espacial, por ejemplo: “a la izquierda de la mesa”, “a su derecha”, “delante de la puerta”, “detrás de usted”. En ocasiones, puede ser útil conducir la mano de la persona hacia el objeto e indicarle de qué se trata.
- ✓Utilice normalmente las palabras “ver” o “mirar”, las personas ciegas y/o con discapacidad de origen visual las usan normalmente en sus conversaciones.
- ✓Evitar expresiones o exclamaciones que puedan provocar inseguridad en la persona, tales como “¡Uf!” o “cuidado”, cuando veamos un peligro para ella (una puerta abierta o un obstáculo en el lugar donde camina). Es preferible decirle: “alto, no siga”, con el fin de evitar que continúe avanzando. Se sugiere explicarle después, lo que sucedió.

- ✓Prevenir golpes o accidentes con objetos que, por su localización o situación no habitual, se convierten en obstáculos peligrosos para la persona con ceguera o deficiencia visual.
- ✓Si va a acompañar a una persona ciega mientras camina ofrézcale su brazo, pero no la tome del brazo porque pierde estabilidad. A veces ellas toman el hombro de quien los acompañan a caminar.

D) DISCAPACIDAD DE ORIGEN INTELECTUAL

En el caso que la consulta sea hecha directamente por la persona con discapacidad de origen intelectual y considerando dificultades en las áreas de la comprensión y la comunicación, es necesario tener presente las siguientes recomendaciones en el proceso de atención de público:

- ✓Es importante tener disposición para la atención y escuchar atentamente la consulta.
- ✓Disponga de tiempo para que la persona pueda comunicarse de la mejor forma posible con usted. La persona que realiza la consulta puede comprender y necesita la respuesta.
- ✓En caso que la persona con discapacidad esté acompañado por otra, no ignore a la persona con discapacidad y refiérase a ella con espontaneidad.
- ✓No se refiera a su discapacidad con calificaciones ni juicios aventurados, la persona con este tipo de discapacidad entiende más de lo que usted cree.
- ✓Entregue la información de manera sencilla y lenta.
- ✓Asegúrese de que la persona comprendió la información entregada.

E) DISCAPACIDAD DE ORIGEN PSÍQUICO

Con respecto a la discapacidad de origen psíquico, es probable que no resulte evidente al momento de atenderla si se trata de una persona que se encuentra en proceso de rehabilitación y que se mantiene compensada con sus medicamentos.

Algunas características pueden servir de señales para darse cuenta que puede tratarse de una persona con discapacidad de origen psíquico, como por ejemplo: que exprese poca tolerancia a la frustración, ansiedad ante situaciones que no puede controlar, sudoración o dificultad para expresarse. Por lo tanto, considerando las características generales de las personas con discapacidad de origen psíquico, vinculadas en lo sustancial a sus dificultades en las áreas de la comprensión y comunicación, es necesario tener presente las siguientes recomendaciones en el proceso de atención de público:

- ✓Es muy importante que la persona que atienda público tenga una buena disposición hacia la atención.
- ✓Tener paciencia es clave para lograr una buena comunicación. En algunos casos, puede que la persona tenga dificultades para expresar algunas ideas, sin embargo, continúe la conversación hasta que exprese lo que necesita.
- ✓En muchas ocasiones la persona necesita tiempo para ser escuchada, evitando así que se ponga nerviosa.
- ✓En algunos casos puede que la persona no se exprese al mismo tiempo o con la velocidad que piensa y eso dificulte el nivel de expresión, por lo tanto, es importante que quien lo atiende le brinde una buena atención haciéndole sentir cómodo y escuchado.
- ✓En caso que la persona atendida eleve la voz o se altere, usted manténgase sereno y evalúe la situación, de tal forma, de conducir la atención hacia una solución positiva.
- ✓Sea empático, demuestre que entiende y que se puso en el lugar de la persona.
- ✓Busque soluciones concretas y reales a la situación que plantea la persona que atiende, no dilate la situación.

- ✓ Si la persona con discapacidad está acompañada por alguien, no ignore a la persona con discapacidad, diríjase a ella con naturalidad.
- ✓ Tampoco se refiera a la discapacidad de la persona con calificaciones ni juicios aventurados, la persona con este tipo de discapacidad entiende más de lo que usted cree.

4.5 Medidas de Accesibilidad Universal para personas con discapacidad en los espacios destinados a la atención de público

Estas recomendaciones están dirigidas a brindar soluciones a los espacios físicos, que mejoren la atención de público en las organizaciones:

- ✓ Realizar adaptaciones que sean accesibles para todas las personas, desde el ingreso al lugar hasta el espacio de atención.
- ✓ Implementar rampas de acceso en la entrada del edificio u oficinas donde se realiza la atención de público.
- ✓ Los mesones de atención de público debieran ser accesibles, ser más bajos para que una persona en silla de ruedas pueda ser atendida y mirar a la persona que lo atiende, quedando a un nivel que le facilite la consulta que realiza.
- ✓ Puertas más anchas, de 90 cms, de tal manera que permitan el ingreso de una persona que se traslada en una silla de ruedas.
- ✓ Baños accesibles (que contemplen puertas anchas en los accesos, barras de apoyo, etc.).
- ✓ Contemplar el uso del ascensor cuando los espacios de atención de público están en otros pisos. Se debe considerar también el uso de señalética indicando el acceso de los ascensores y el teclado en Braille de los botones del ascensor.
- ✓ Verificar que en el trayecto no existan escaleras, peldaños o desniveles que dificulten el traslado de la persona con movilidad reducida o que se traslada en silla de ruedas.

- ✓ Considerar que los espacios de atención estén ubicados en el primer nivel de un edificio, sobretodo en casos donde no existe ascensor y accesibilidad para llegar hasta los otros pisos.

4.6 Medidas de Acceso a la Información para personas con discapacidad

El acceso efectivo a la información se entiende como un derecho que encuentra sus fundamentos en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, firmada por los países miembros de la ONU, y suscrita por Chile en 2008, que reconoce la importancia de la accesibilidad a la Información y las Comunicaciones; así como también en la Ley 20.422, la cual promueve las relaciones interpersonales, el desarrollo personal, la independencia e inclusión social de las personas con discapacidad. Es así, que hoy encontramos información dispuesta en diversos formatos y soportes físicos y digitales.

Entre las recomendaciones que ayudan a fomentar el acceso a la información de las personas con discapacidad, se encuentran:

- ✓ Impresión de material informativo en Braille para personas ciegas.
- ✓ Se recomienda que los funcionarios que atienden público dominen aspectos básicos de la Lengua de Señas, para mejorar la comunicación de las personas oyentes y las personas sordas.
- ✓ Desarrollar sitios Web accesibles para personas con discapacidad sensorial e intelectual. Un sitio Web accesible debe considerar:
 - Contraste de color y tamaño entre la fuente de sus textos y fondo de sus páginas, para que personas con baja visión, daltónicas o con otras afecciones puedan acceder sin problema al contenido.
 - Material multimedia o audiovisual con alternativas a la imagen o audio como transcripción, subtítulo, Lengua de Señas incorporadas a videos o en transmisiones en vivo, para que personas con discapacidad visual, auditiva o intelectual puedan acceder al contenido.
 - Contar con computadores habilitados con lectores de pantalla como JAWS o NVDA (gratuito), software mediante el cual las personas ciegas acceden a la información de un sitio Web o documento.

Todos estos elementos en conjunto, permitirán a quien se relaciona con los usuarios poder tener una atención inclusiva y de calidad. Se logra una Atención Inclusiva, cuando la calidad del servicio que entregamos es la misma para todos nuestros usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2001.
- Decálogo de Buenas Prácticas en Accesibilidad Turística. Confederación Española de Hoteles y Alojamientos Turísticos, año 2007.
- Guía para la atención de público con discapacidad y adulto mayor. “La empatía hace la diferencia”. Soledad Guevara Tapia / Pilar Fuenzalida Monberg, Junio 2004.
- Ley 20.422, que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, 2010.
- Modelo de Calidad de Atención a la Ciudadanía. Oficina de Planeamiento y Presupuesto. República Oriental del Uruguay, Octubre 2009.
- Manual de Accesibilidad Universal. Corporación Ciudad Accesible. Boudeguer & Squella ARQ., Octubre 2010.
- Modelo de Atención al Cliente con Apoyo Tecnológico. Seminario de Título Ingeniero en Información y Control de Gestión, 2004, Universidad de Chile.
- Primer Estudio Nacional de la Discapacidad, ENDISC-CIF 2004. Fonadis-INE.

DIRECCIONES REGIONALES DE SENADIS

www.senadis.gob.cl

REGIÓN	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Arica Parinacota	58-2231348	Baquedano 731, of.709, piso 7 – Edificio Emelari Arica
De Tarapacá	57-2414169	Baquedano N° 913/ esquina Wilson, Iquique
De Antofagasta	55-2485727	Copiapó N° 596 esquina Condell, Antofagasta
De Atacama	52-2232648	Atacama 1125, Copiapó
De Coquimbo	51-2219367	Av. Estadio casa n°14, esquina Villa Olímpica – La Serena (Costado Colegio Inglés)
De Valparaíso	32-2226634	Av. Brasil N° 1265, Piso 3, Valparaíso
De O’Higgins	72-2227103	Campos N° 423, Of. 701, Piso 7, Rancagua
Del Maule	71-2212906	Uno Sur N°1417, Piso 3, Of.38, Galería Atala, Talca
De Biobío	041-2253610	San Martín N° 870, Of. 209–B, Piso 2, Concepción
De La Araucanía	45-2272996	Bello N° 765, Piso 4, Of. 42 Edificio Alcántara, Temuco
De Los Ríos	63-2239271	Anfión Muñoz N°578 Valdivia.
De Los Lagos	65-2318037	Concepción 120, Of.405, Piso 4º, Edificio doña Encarnación, Puerto Montt
De Aysén	67-252508	12 de octubre N°467, Coyhaique
Magallanes y Antártica Chilena	61-2240043	Armando Sanhueza N° 845, Punta Arenas
Metropolitana	02-3901712	Pasaje Rosa Rodríguez 1339, P1 Santiago Centro



Más información en:
www.senadis.gob.cl