



INFORME DE DIÁLOGO PARTICIPATIVO REGIÓN DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

SISTEMA DE CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

**Departamento de Estudios
Subdirección de Coordinación Intersectorial
Servicio Nacional de la Discapacidad**

FEBRERO DE 2020

Tabla de contenido

PRESENTACIÓN	1
1.Contexto Registro Nacional de la Discapacidad - Región del Libertador Bernardo O'Higgins	3
2.Objetivo de la Jornada	5
3.Resultados Esperados	5
4.Metodología	6
5.Caracterización de la convocatoria.....	7
SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	8
6.Módulo I: Conocimiento y expectativas del SCCD	8
7.Módulo II Síntesis trabajo por Ámbitos.....	12
MESA CIUDADANA - ÁMBITO CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN	12
MESAS TÉCNICAS - ÁMBITO CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN	13
MESAS CIUDADANAS – ÁMBITO DERECHOS Y BENEFICIOS	15
MESA TÉCNICA - ÁMBITO DERECHOS Y BENEFICIOS	16
MESA CIUDADANA – ÁMBITO PROMOCIÓN	17
CONCLUSIONES	19

PRESENTACIÓN

La ley N° 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, define en su título II que la única forma de acreditar la discapacidad es por medio de la calificación y certificación de la misma, llevando a la creación del Sistema de Calificación y Certificación de Discapacidad (SCCD), el cual es reglamentado por el Ministerio de Salud mediante el Decreto 47 de 2012.

De esta forma, se establece que son las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, y las instituciones públicas y privadas reconocidas por el Ministerio de Salud quienes deben dar cumplimiento a la calificación y certificación de la discapacidad. Una vez certificada la discapacidad, las COMPIN remiten los antecedentes al Registro Civil y de Identificación para la inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad (RND).

El último Estudio Nacional de Discapacidad (II ENDISC), establece un universo de 2.836.818 personas con discapacidad (PcD), equivalente al 16,7% de la población chilena, sin embargo y de acuerdo al Registro Nacional de la Discapacidad con corte a septiembre 2019, solo 376.329 personas han realizado su proceso de calificación y certificación, lo que equivale a un 13,3% del total nacional de personas con discapacidad.

De esta forma, como meta comprometida en el Programa de Gobierno del presidente Sebastián Piñera se ha propuesto aumentar el registro de Personas con Discapacidad, para lo cual se propone construir de forma participativa y conjunta una estrategia que contribuya a mejorar la gestión del proceso de calificación y certificación a nivel nacional con miras a disminuir la brecha de personas con discapacidad inscritas en el Registro Nacional de Discapacidad.

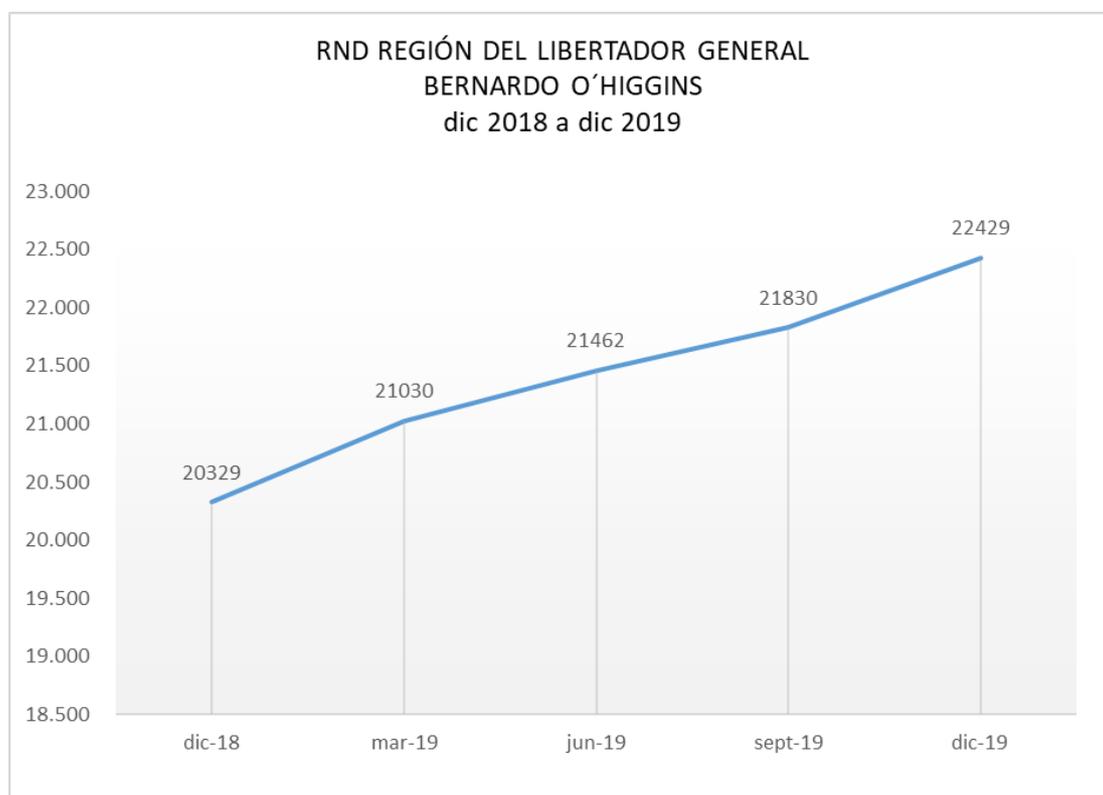
En este marco, desde el Servicio Nacional de Discapacidad se ha liderado el proceso, a través de la articulación y coordinación con los actores claves y el reconocimiento de la necesidad de iniciar un proceso diagnóstico que analice la demanda social existente, a partir del posicionamiento respecto al Sistema de Calificación y Certificación de la Discapacidad y el levantamiento de las principales problemáticas y propuesta de mejora a nivel territorial.

De esta forma, el viernes 18 de Octubre se realizó en la Región del Libertador Bernardo O'Higgins una jornada de diálogo participativo con la

representación de organizaciones de y para personas con discapacidad y diferentes referentes técnicos de la institucionalidad que hoy en día contiene el SCCD, cuya finalidad fue levantar un proceso diagnóstico, requerimientos técnicos y operativos, así como las fortalezas y oportunidades territoriales que orienten la generación de líneas estratégicas, objetivos y acciones para disminuir la brecha de personas inscritas en el Registro Nacional de Discapacidad.

1. Contexto Registro Nacional de la Discapacidad - Región del Libertador Bernardo O'Higgins

La región de O'Higgins muestra una distribución territorial heterogénea del RND a nivel comunal, y una cobertura de solamente el **12,7%** de las PcD inscritas en el RND. Esto equivale a 22.429 de un total de 176.870 de acuerdo al II ENDISC (2015), persistiendo una brecha regional del **87,3%** de PcD que no se encuentran inscritas en el RND. De esta forma, la región de O'Higgins se encuentra dentro de las regiones que presenta mayor brecha a nivel nacional. Estas cifras responden, sin embargo, a un momento particular del comportamiento longitudinal del RND, que, de acuerdo al informe trimestral emitido por el Registro Civil, durante el período comprendido entre diciembre de 2018 y diciembre del 2019, tuvo un incremento porcentual del 10,3%.

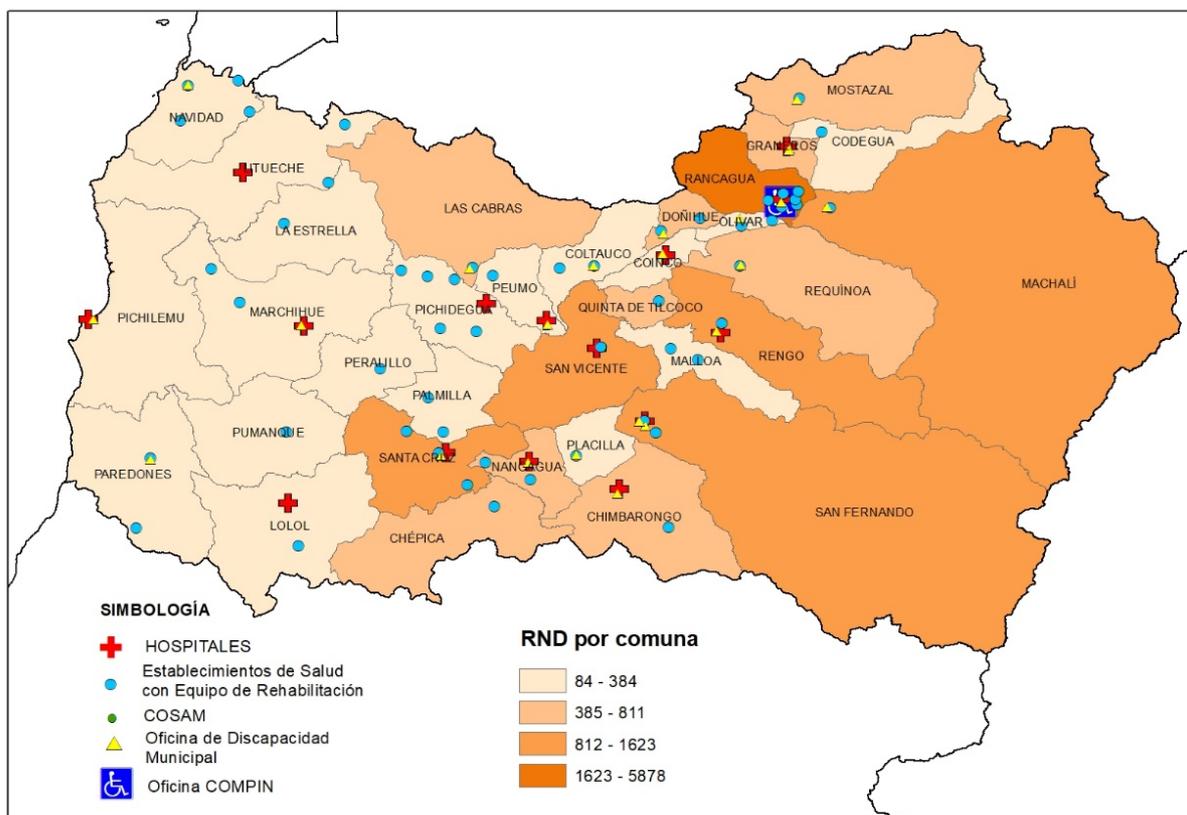


Fuente: Registro Civil, 2019.

El siguiente análisis geoespacial hace referencia a un momento particular del RND durante diciembre del 2019, el cual refleja la distribución territorial de las PcD inscritas en este registro a nivel comunal, en relación a la presencia territorial de la red de discapacidad. Cabe recordar que, debido a que no existe la estimación de PcD a nivel comunal, no es posible asignar una calificación nominal al RND (alta, media o baja), dado que

no se sabe si dicha cantidad de inscritos está cerca de su máxima prevalencia, o lejos de alcanzarla.

Mapa 1. Distribución territorial del RND en la Región de O´Higgins.



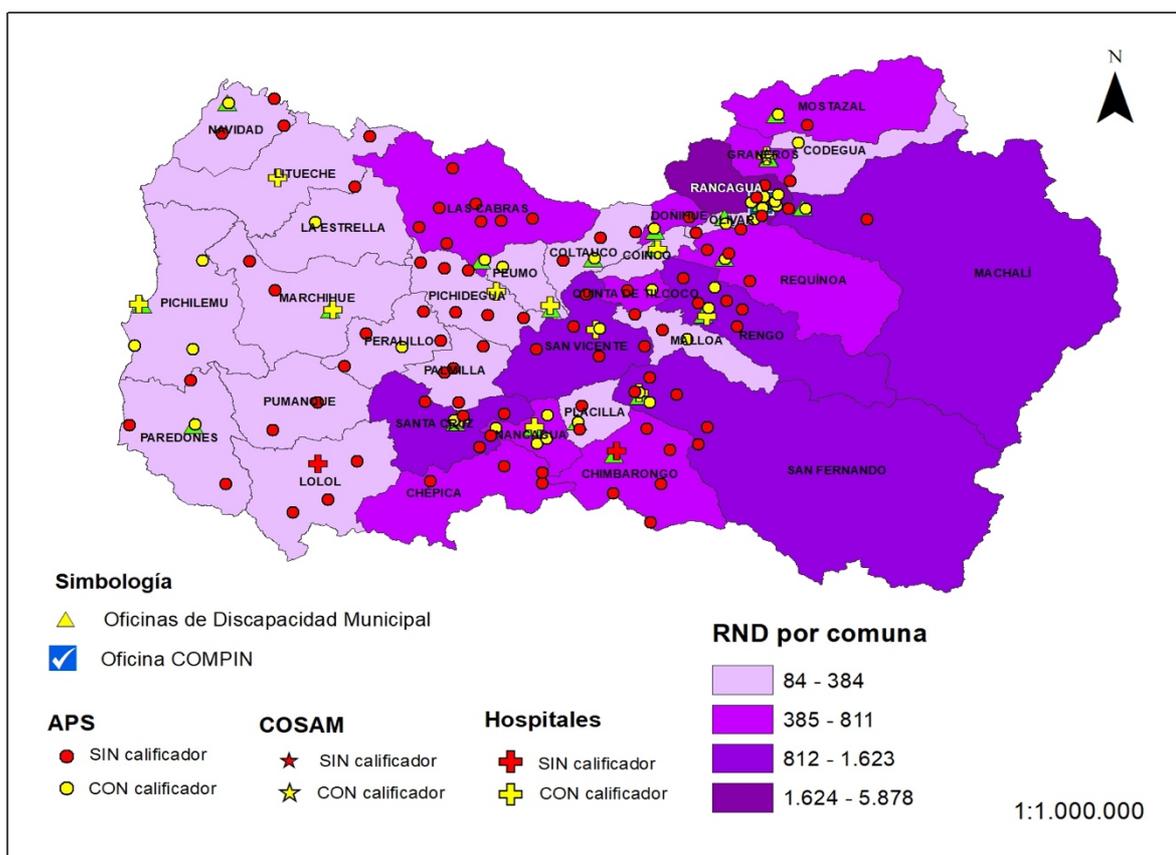
Fuente: Registro Civil 2019, MINSAL 2018 y SENADIS 2019.

Respecto a la distribución territorial del RND a nivel comunal, se observa un patrón territorial en donde las comunas del centro y oriente de la región, poseen mayor número de PcD inscritas en el registro, siendo la comuna de Rancagua la que más población concentra, mientras que las comunas de la zona poniente y algunas del centro, tienen una distribución homogénea en cuanto al bajo número de personas inscritas en el RND. Esto, si bien se corresponde con la menor cantidad de población que vive en estas comunas, no se relaciona con la presencia en el territorio de las distintas unidades pertenecientes a la red pública de rehabilitación y discapacidad.

Por otra parte, considerando la oferta de la red de discapacidad en el territorio regional, la región cuenta con una oficina del COMPIN con unidad de discapacidad establecida en la capital regional, Rancagua; 123 establecimientos de APS distribuidos entre zona urbana y rural, 53 de ellos cuentan con estrategia de rehabilitación, y 30 con calificador

IVADEC; 5 centros de salud mental (COSAM) con calificador IVADEC en 2 de ellos y 15 hospitales públicos (de alta, mediana y baja complejidad) distribuidos en 15 comunas, 11 de ellos con calificador IVADEC. A nivel municipal, de las 33 comunas existentes en la región, 22 cuentan con alguna unidad referente en materia de discapacidad (Oficina, Departamento, Programa u otro).

Mapa 2. Red Pública de Salud en la Región



Fuente: elaboración propia, 2019.

2. Objetivo de la Jornada

Asegurar la participación de actores institucionales claves y de organizaciones de y para personas con discapacidad y de la sociedad civil, en la definición e identificación de los principales desafíos que implica el Plan Nacional de Calificación y Certificación de Discapacidad.

3. Resultados Esperados

- Establecer consensos respecto de los principales desafíos que deberá abordar el diseño, implementación y ejecución del Plan Nacional de Calificación y Certificación de Discapacidad.

- Levantar requerimientos técnicos, operativos y diagnósticos, así como las fortalezas y oportunidades territoriales que orienten la generación de líneas estratégicas, objetivos y acciones del Plan Nacional de Calificación y Certificación de Discapacidad.

4. Metodología

Se realizó una jornada de diálogo participativo en la Ciudad de Rancagua, Región de O'Higgins, la cual duró media jornada - 9:30 a 13:00 horas. Durante un primer momento se realizó la presentación y apertura por parte de autoridades y exposición sobre la temática a trabajar. Posterior a ello se dio paso al trabajo grupal.

Trabajo grupal: Mesas de trabajo (9 participantes máximo por mesa). Se desarrollaron 8 mesas de trabajo por actores que facilitaron el diálogo. Para ello se dividió la discusión en dos módulos de trabajo:

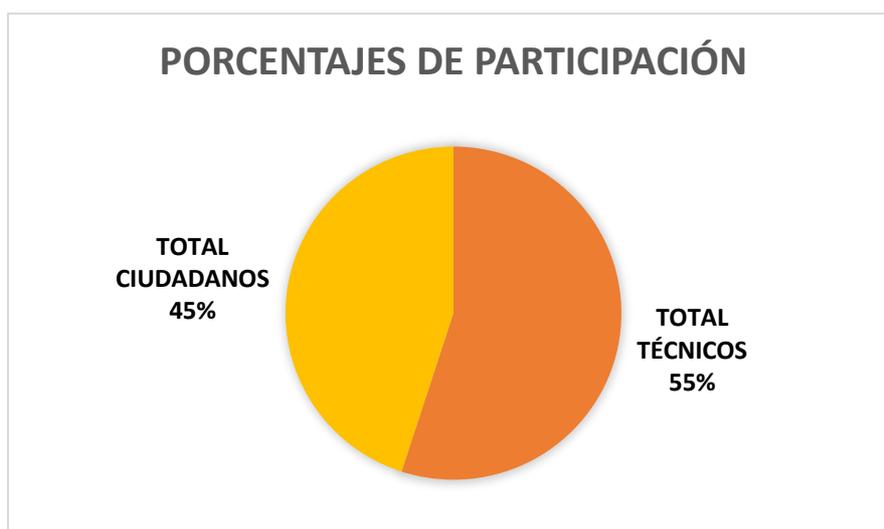
- I Módulo: La discusión se centró en la identificación del grado de conocimiento, percepción y expectativas en torno al proceso de calificación y certificación de la discapacidad.
- II Módulo: La discusión se centró en la identificación de problemáticas por cada ámbito y la definición de posibles alternativas de solución mediante la formulación de ideas y propuestas de mejoramiento de los procesos que actualmente componen el Sistema de Calificación y Certificación. La conformación de las mesas por ámbito se desarrolló de la siguiente manera.

Nº Mesa	ACTOR	ÁMBITO	PARTICIPANTES
1	Técnicos	Calificación y Certificación	8
2	Técnicos	Calificación y Certificación	7
3	Técnicos	Calificación y Certificación	9
4	Ciudadana	Calificación y Certificación	8
5	Ciudadana	Derechos y Beneficios	6
6	Ciudadana	Derechos y Beneficios	7
7	Ciudadana	Promoción	6
8	Técnicos	Derechos y Beneficios	9

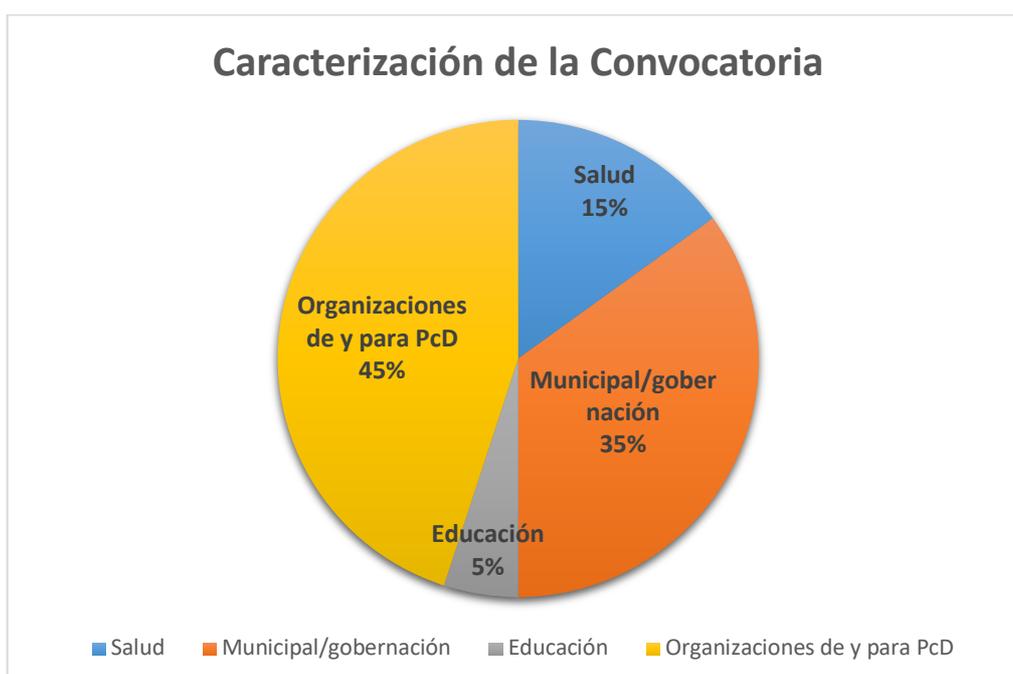
Plenario: Al finalizar el trabajo grupal por mesa, se realizó una presentación de las tres principales temáticas consensuadas en cada grupo (problemática y alternativa de solución) a través de la designación de un expositor por mesa. Éste último expuso frente a toda la audiencia los consensos de la mesa e ideas de fuerza.

5. Caracterización de la convocatoria

El número de participantes de la jornada fue de 60 personas, de los cuales 33 correspondieron a referentes técnicos de instituciones del área de salud, educación, municipal y de gobernaciones, lo cual correspondió al 55% del total de la convocatoria. El 45% restante, 27 personas, fueron representantes de organizaciones de la sociedad civil de y para personas con discapacidad.



Respecto a los actores institucionales señalar que la convocatoria mostró variedad de sectores partícipes, siendo las municipalidades y gobernaciones un 35% de la convocatoria, salud un 15% (esto incluye los Servicios de Salud, Seremi y COMPIN) y educación un 5%.



SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

6. Módulo I: Conocimiento y expectativas del SCCD

El presente módulo entrega una síntesis de la información levantada en las 8 mesas de trabajo, tanto técnicas como ciudadanas. El levantamiento de la información fue direccionado a través de tres variables (i) conocimiento: ¿Qué saben del SCCD?, (ii) percepción ¿para qué el SCCD? y (iii) expectativas: ¿Qué esperamos del SCCD?.

El análisis de la información da cuenta de los puntos en consenso de lo discutido en las mesas y las diferencias que se identificaron por los dos grupos de actores.

Síntesis mesas ciudadanas y técnicas

En las mesas compuestas por actores técnicos, existe un conocimiento previo de cómo se debe llevar a cabo el proceso, sin embargo, queda una sensación de no estar totalmente preparados para orientar a las personas al no haber una estructura que determine claramente quiénes están involucrados en el proceso, dónde lo realizan y para qué se realiza. Lo anterior se refuerza por una poca eficiente comunicación entre los niveles de la red de salud lo que dificulta aún más el trámite. También se identifica que la información se contiene principalmente en los calificadoros, no en las entidades calificadoras (dejando fuera al resto del equipo) y además se concentra en la red de salud al ser ellos quienes por decreto pueden ejercer ese rol, sin embargo, esto genera que el resto de la red de discapacidad (educación, oficinas de discapacidad y otras dependencias municipales) quede fuera. Lo descrito anteriormente coincide con el diagnóstico que entregan desde las mesas ciudadanas, donde refieren que no existe una claridad de dónde y quienes son las personas a las que deben referirse para cada etapa del proceso.

Tomando lo anterior, para la ciudadanía, el proceso de calificación y certificación de discapacidad es percibido como engorroso, por la gran cantidad de documentación requerida y por la poca claridad de las entidades de la red de discapacidad con respecto a quiénes son los responsables de la temática: La no presencia de calificadoros en todos los establecimientos, la falta de horas para poder completar los informes requeridos, lo que incluso hace que personas que están en zonas rurales deban desplazarse de sus comunas. Todo lo anterior se traduce en deserción en medio de la tramitación o que derechamente algunas personas no quieran realizarlo.

Con respecto a las etapas del proceso, las mesas técnicas entregan información de dificultades particularmente con el Informe Biomédico Funcional (IBF), ya que no existe claridad de quién debe llenarlo o situaciones donde profesionales señalan no conocer el documento y/o no tener tiempo para completarlo. De las mesas ciudadanas se detecta la misma problemática con respecto al IBF, agregando que hay situaciones donde incluso se sienten cuestionados por el profesional médico al momento de completar el documento, sin embargo, se suma un cuestionamiento al informe IVADEC principalmente por entregar como uno de sus resultados un porcentaje de discapacidad. Por un lado, se indica que no se sabe para qué se refleja ese porcentaje en la credencial final y, por otro lado, se considera que es un elemento discriminador y castigador a quién obtiene menor porcentaje. Esto ocurre ya que la ciudadanía hace una relación entre porcentaje de discapacidad y entrega de beneficios, y también, por sentir que 2 personas con una misma condición son vistas de formas distintas al tener porcentajes diferentes. Además, indican que el plazo de duración de los informes (6 meses) no es suficiente ya que la espera para la realización y entrega de resultados de exámenes o para acceder a una hora con especialista en la red pública de salud toma más que ese tiempo.

Se reconoce el RND como puerta de entrada a beneficios para las PcD tanto en mesas técnicas como ciudadanas, se mencionan las ayudas técnicas (donde repetidamente se hace alusión a la demora en su entrega al postular por SENADIS), postulación a proyectos y derecho a estacionamiento. Sólo en una mesa ciudadana se menciona que estos beneficios en verdad debieran ser derechos de las PcD y que no estar condicionados a un porcentaje o una credencial, ya que finalmente funciona como barrera para la postulación. Una mesa (técnica) reconoce el uso de la credencial para postulación a subsidios de vivienda a parte de los beneficios antes mencionados.

Cabe mencionar que se repite en las mesas ciudadanas que no se entienden los criterios utilizados para finalmente llegar a los resultados que aparecen en la credencial, lo que les lleva a cuestionar la objetividad del porcentaje final entregado, y así también, cuestionar el por qué la necesidad de re-evaluación.

Se indica que el RND serviría para tener información territorial de las PcD, lo que es compartido tanto por actores técnicos como representantes de la ciudadanía: cuántas son, dónde están e identificación de problemáticas que involucran a este grupo, sin embargo, los actores técnicos refieren que hay dificultad para acceder a esa información al estar contenida en

Registro Civil. A lo anterior se suma que se ha detectado que la credencial de discapacidad no siempre ha llegado a los domicilios de las personas, lo que afecta más a quienes residen en zonas rurales, dejándolos sin el documento formal que certifica su condición u obligándolos a moverse a la capital regional para obtenerla. Este último punto es compartido tanto por actores técnicos como representantes de la ciudadanía. Por lo tanto, si bien todos los actores reconocen que el RND sería una buena herramienta de identificación de la población con discapacidad, generación de políticas públicas y proyectos a nivel comunal, el no poder acceder a esta información se considera una barrera importante.

Otra temática identificada tanto en mesas técnicas como ciudadanas, es la confusión entre discapacidad e invalidez, desde sus definiciones, los diferentes trámites que se deben hacer para certificarlas y los beneficios que están o no asociados a ellas. Esto se asocia a lo mencionado anteriormente sobre la sensación de poca preparación de los profesionales de la red de discapacidad para una entrega de información clara y correcta.

Tomando todo lo anterior, una idea que cobra fuerza es que se hace necesario tener un protocolo que entregue una estructura formal de cómo se debe realizar el proceso en la red que trabaja en discapacidad, para evitar la dependencia de voluntades, orientar a los diferentes actores sobre el proceso y su rol en él, para poder relevar su importancia y hacer una orientación eficiente a los usuarios. Cabe mencionar que todas las mesas coinciden en que el tener la información y poder llevar la calificación no debiese ser exclusivo de salud y pudiese ser extensivo a educación u otras áreas.

Apoyando la propuesta anterior, de mesas técnicas se plantea que se pudiese contar con una plataforma web que contenga esta información para que el reconocimiento de personas con y sin RND sea más expedito y también poder hacer un seguimiento de los usuarios para saber si finalizaron el proceso o no.

También se menciona el generar estrategias para que el proceso no esté centralizado en la capital regional, y pueda llegar a las personas que viven en comunas más alejadas y rurales (considerando que hay comunas que no tienen oficina de discapacidad). Dentro de las propuestas está el asegurar al menos un evaluador IVADEC por establecimiento de salud y generar más intervenciones en terreno como visitas domiciliarias o COMPIN en terreno. Esto además pensando en la gran cantidad de personas mayores, personas con movilidad reducida y dependientes

severos que puedan estar fuera de la red y no están accediendo o terminan abandonando al proceso.

Por último, tanto en mesas técnicas como ciudadanas se plantea que se espera que el fortalecer el proceso de calificación y certificación de discapacidad sirva también como elemento educativo para la población en general sobre la discapacidad, el trato hacia la población con discapacidad (ejemplo: comunidad con discapacidad auditiva que no cuenta con intérprete en todos los servicios públicos), consideraciones sobre las personas con discapacidad mental y sus cuidadores y el poder incorporar de mejor manera a la población infanto-juvenil dentro de las políticas de discapacidad.

7. Módulo II Síntesis trabajo por Ámbitos.

A continuación, se presenta la sistematización de las principales temáticas, problemáticas y posibles alternativas de solución identificadas por las mesas técnicas y ciudadanas. Dada lo fundamental de reconocer el posicionamiento frente a los nudos críticos y la formulación de las posibles alternativas de solución propuestas por cada grupo de actores convocados, se identifican dos matrices con la síntesis en los ámbitos *Calificación y Certificación y Derechos y Beneficios*, los cuales fueron trabajados por mesas de referentes técnicos y mesas de organizaciones de y para personas con discapacidad. Para el caso del ámbito de *Promoción* se trabajó solo en una mesa ciudadana.

MESA CIUDADANA - ÁMBITO CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Temática	Problemática identificada	Propuesta de solución
<i>Exámenes complementarios</i>	- Dificultad en el acceso a salud para levantar los exámenes requeridos para el proceso, dada la falta de especialistas, la inexistencia en la red pública de todos los exámenes requeridos, los tiempos de espera.	- Operativos en terreno para la realización de exámenes. - Disminución de tiempos de espera para la toma de éstos, lo cual se liga a la disminución de la burocracia.
<i>Informes requeridos en el proceso de calificación.</i>	- Bajo grado de conocimiento y empatía de los médicos para completar el IBF. - Médicos no sensibilizados con la discapacidad. - IVADEC castiga la autonomía, reduciendo el porcentaje de discapacidad cuando las personas se adaptan. Falta de reflexión respecto a este informe - Centros de Rehabilitación sin suficiente tiempo para realizar el proceso de calificación.	- Operativos de calificación en terreno. - Definir un solo informe requerido. - Calificación concentrada en un solo lugar. - Personal calificado para atender la discapacidad. - Todo servicio público debe contar con una unidad que se dedique a la discapacidad. - Fortalecimiento de la Unidad de Discapacidad de las COMPIN
<i>Certificación</i>	- Credencial de la Discapacidad no está llegando a la casa.	- Unificar para todos los beneficios sociales la solicitud únicamente de la credencial.

- Costo de solicitar la copia de la credencial.
- Resolución de certificación no se envía al ciudadano y hay beneficios que la solicitan (postular a vivienda)

MESAS TÉCNICAS - ÁMBITO CALIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Temática	Problemática identificada	Propuesta de solución
<i>Proceso completo del sistema SCCD</i>	- El proceso se lleva de manera distinta en cada territorio por falta de indicaciones estandarizadas.	- Creación de un protocolo o manual instructivo para unificar la forma de trabajo.
<i>Acceso a la información</i>	- Poca claridad acerca del proceso. - Al interior de las instituciones de salud el conocimiento de la temática sólo lo tiene el calificador.	- Capacitación a funcionarios de las instituciones relacionadas.
<i>Articulación de la red que contiene el sistema SCCD</i>	- Las instituciones que contienen el proceso no tienen comunicación fluida, no sólo en temática que involucra SCCD	- Generar estrategias de comunicación entre los niveles establecimiento y directorios.
<i>Accesibilidad a especialistas (levantamiento de informes)</i>	- Dificultad de acceso a especialistas para llenar IBF, a nivel comunal y la rapidez de las interconsultas. - Distancias y conectividad en comunas lejanas que no pueden acceder a especialistas. - Tiempos de espera en atención de salud para recibir diagnósticos que entreguen	- Convenios, para facilitar el acceso de niños y personas con discapacidad. - Oficinas de discapacidad de las municipalidades con mayores recursos

	<p>antecedentes (diagnósticos) para el informe biomédico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos económicos escasos para acceder a especialistas que completen los informes. 	
<i>Recursos destinados a discapacidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos reducidos en general destinados a temáticas de discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Reevaluar presupuesto que municipios destinan de acuerdo a reales necesidad.
<i>Temporalidad del proceso</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento en la temporalidad del proceso más allá de lo que dice la normativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Releva la importancia del proceso para poder destinar el tiempo necesario para su realización.
<i>Encargado del proceso / Reconocimiento de personas referente del proceso en el territorio</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Pocas personas reconocidas como encargadas del proceso en su territorio. - No se sabe con quién se puede hablar de otras comunas con respecto al proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar personas encargada y la importancia de su rol. - Creación de planilla con reconocimiento de encargados/calificadores.
<i>Oficinas de la discapacidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de unidad en las municipalidades, ya que la existencia de esta, depende de una voluntad que proviene del alcalde de la comuna. - Ante la inexistencia de esta unidad, no se permite la exposición de la oferta pública y la relación con el grupo beneficiario de PcD. 	<ul style="list-style-type: none"> - Que por decreto, exista la oficina de la discapacidad en todas las comunas y que cuenten con mayores recursos.
<i>Metas en salud</i>	<ul style="list-style-type: none"> - No existe una meta o dineros de convenios asociados a esta actividad (*identificar cómo hacer que esa meta no sea discriminatoria) 	<ul style="list-style-type: none"> - Asociación del proceso del SCCD a metas de salud para que directivos puedan destinar RRHH
<i>Dependencia de voluntades</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dependencia de voluntades para apertura de agendas destinadas a informes del expediente de calificación 	<ul style="list-style-type: none"> - Elevar la importancia del proceso en salud

<i>SENADIS</i>	- Disminución de la opinión general de las personas sobre el rol de SENADIS en materia de discapacidad	*no hay propuesta de solución
<i>Utilidad RND-Credencial</i>	- Desinformación sobre el para qué de la credencial y para qué tiene toda esa información (por ejemplo: para qué aparece el % de discapacidad, sirve para identificar diagnóstico Médico o sólo funcionalidad?)	- Generar una mesa de la inclusión de carácter comunal (profesionales, técnicos e instituciones locales) para unificación de criterios y entregar una única información a los usuarios.
<i>Sistema informático y de estadística del registro.</i>	- Ausencia de catastro. - No se dispone de plataforma que entreguen información detallada. - No se cuenta con información en línea.	- Contar con sistema que reúna la información y sea de acceso de profesionales que revisen la información relacionada, incluso que las PcD, puedan obtener información. - Unificar los sistemas existentes, como por ejemplo, la planilla de Chile Crece.

MESAS CIUDADANAS – ÁMBITO DERECHOS Y BENEFICIOS

Temática	Problemática identificada	Propuesta de solución
<i>Barrera de acceso al proceso de acreditación.</i>	- Falta de empatía de Médicos y Comisión Médica para los cuales su acreditación no es una prioridad, y confunden con trámite de invalidez.	- Capacitación a funcionarios que son parte del proceso. - Incorporar mayor recurso humano con competencia para prestar apoyo. - Diversificar mecanismos de difusión.
<i>Derechos en general</i>	- Exceso de trámites y burocracia para la obtención de la certificación impide el ejercicio y respeto de los derechos de las PcD.	- Descentralización del proceso a través de gestores locales, para acercarlo y adecuarlo a la realidad local (se proponen diversos

	<ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento de la ley en las instituciones y empresas, respecto de las obligaciones y derechos de las PcD. 	<ul style="list-style-type: none"> dispositivos, pero que sean especializados en el proceso). - Mejorar la fiscalización de las instituciones para hacer efectivo el enfoque de derechos.
<i>Participación para PcD.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de oferta y mecanismos efectivos de participación de PcD en más ámbitos de la vida, en especial en temas de cultura y las artes. Falta mantención de ofertas accesibles y adaptadas para todas las personas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se podría ofrecer talleres de participación y capacitación en diversas áreas, por parte de SENADIS. - Mejorar la coordinación con otras instituciones.
<i>Beneficios en general y por temática</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta mucha información y difusión de los beneficios, los que además son estandarizados y se hacen poco para tanta necesidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar capacitación de funcionarios que entregan información. Incorporar mayor recurso humano con competencia para prestar apoyo. Diversificar mecanismos de difusión.

MESA TÉCNICA - ÁMBITO DERECHOS Y BENEFICIOS

Temática	Problemática identificada	Propuesta de solución
<i>Información y promoción del SCCD</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Existe poco o parcial conocimiento del SCCD a nivel de todos los actores que deberían estar informados o que participan directamente de él, y de los beneficios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se propone una capacitación transversal entre los actores involucrados con todo el proceso del SCCD incluyendo a los funcionarios del intersector, dado que la correcta derivación es fundamental para el inicio correcto del proceso. - Mayor inyección de recursos para el desarrollo del proceso a nivel comunal.

<i>Beneficios asociados al registro reconocidos por la comunidad.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - La credencial antigua no considera la movilidad reducida, de manera que esto es una barrera para acceder a los beneficios de adecuación de la vivienda. - La tramitación en general es demasiado burocrática. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se sugiere que exista una re-acreditación de aquellas personas que cuentan con la credencial antigua, dado que el enfoque es diferente, y por tanto el porcentaje de discapacidad que acreditan en él pudiese variar.
<i>Obtención de Ayudas Técnicas</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Es un trámite burocrático y que no alcanza para todos y requiere de muchas voluntades, como especialistas que completen los formularios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Que las instituciones trabajen en red respecto a la oferta de ayudas técnicas disponibles: GES, JUNAEB, SENADIS.
<i>SCCD bajo enfoque de Derechos</i>	<ul style="list-style-type: none"> - La calificación y certificación se reconoce como importante, pero principalmente por los beneficios asociados, no por un tema de derechos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Que el objetivo de la acreditación a través de la educación al usuario e instituciones con competencia en el proceso, sea en relación a la inclusión social, y no sólo a lograr el 100% de acreditación de las PcD.
<i>Rol del sector Educación</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad es más visibilizada por esta institución, para poder acceder a proyectos o a recursos disponibles a temprana edad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se sugiere relevar el rol de las instituciones que puedan realizar una pesquisa en edades tempranas (educación) para que las PcD puedan acceder a los derechos y beneficios a lo largo de todo su ciclo de vida.

MESA CIUDADANA – ÁMBITO PROMOCIÓN

Temática	Problemática identificada	Propuesta de solución
<i>Educación ciudadana respecto al SCCD</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ciudadanía en general no conoce el SCCD y por ende no entiende su objetivo, esto se debe 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación a profesionales de salud, a las PcD y sus familias sobre el SCCD.

	<p>a que desde salud no se ha realizado un proceso educativo que informe sobre éste.</p>	<p>-Capacitación a la ciudadanía debe informar sobre el procedimiento de calificación y certificación (definición del porcentaje, criterios utilizados)</p>
<p><i>Traspaso de información sobre el SCCD.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instituciones a nivel territorial (municipalidades, establecimientos de salud no conocen el SCCD). - SENADIS no entrega información clara y amigable a la ciudadanía respecto del SCCD. - No existe coordinación en el territorio entre SENADIS y los Servicios de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - SENADIS debe crear mecanismos más amigables y accesibles de traspaso de la información sobre el SCCD (plataforma amigable). - Se propone mayor presencia en el territorio, a través de capacitaciones, charlas con las personas con discapacidad. - SENADIS debe favorecer mayor y mejor coordinación y comunicación con los colegios, servicios de salud y otras instituciones en el territorio.
<p><i>Utilidad de la credencial/ beneficios</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las PcD no conocen los beneficios de contar con la credencial. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor difusión por redes sociales, poniendo la información en distintos portales de internet que permita a las personas acceder a la información sobre los beneficios. - Necesidad de instalar servicios de apoyo en los servicios que les permitan a las personas acceder a la información. Por ejemplo, la presencia de intérpretes de lengua de señas en salud y COMPIN.

CONCLUSIONES

Referente al **ámbito de Calificación y Certificación** trabajado por mesas técnicas y ciudadanas, se encuentran bastantes temas de consenso frente a la identificación de problemáticas, los cuales se relacionan con variables asociadas a la gestión del SCCD, entre lo que destaca la dificultad del acceso a salud para el proceso de calificación, levantamiento de informes y exámenes complementarios. En esta temática se establece como punto común la dificultad de las PcD para realizar el proceso, dados los diferentes obstáculos a nivel de salud, que oscilan entre la baja empatía y sensibilización de los profesionales del área de salud, principalmente los médicos, como aspectos muchos más estructurales que tienen que ver con el funcionamiento precario del sector salud, falta de especialistas, proceso sin presupuesto, tiempos de espera, entre otros.

Del mismo modo, la información respecto al proceso es algo que se identifica como problemática. De acuerdo a lo recogido en las mesas, no se ha promovido una educación de la ciudadanía en general y la población con discapacidad respecto al proceso de calificación y certificación, de igual forma, a nivel de la institucionalidad que lo contiene, tampoco hay un conocimiento detallado del proceso, lo cual dificulta aún más el que se pueda acceder al SCCD y que exista un procedimiento estandarizado de calificación, mostrando disparidad en la forma de realizar la calificación dependiendo del territorio.

A esta falta de información, las mesas técnicas identifican la dificultad de no contar con un referente a cargo de liderar y favorecer las coordinaciones necesarias para el proceso a nivel territorial, relevando la necesidad de instalar y empoderar a las oficinas de discapacidad de las municipalidades como fundamentales para el proceso. De igual forma, ambos actores reconocen un desconocimiento respecto a los beneficios de contar con la calificación y certificación de la discapacidad.

Frente a las problemáticas destacan propuestas relacionadas con mejorar el acceso a la información y la gestión del SCCD, promoviendo la facilitación del proceso a través de la definición de protocolos de acción, sensibilización de los actores del área de salud, operativos territoriales y coordinaciones institucionales gestionadas a nivel territorial para levantar los informes y exámenes complementarios. Del mismo modo, se identifica la importancia de que se instale en salud el proceso como meta de su gestión, quitando el carácter voluntario en los establecimientos de salud. A nivel de las personas

con discapacidad se requiere más información para que se reconozca el trámite y los beneficios asociados.

Ambos actores, tanto técnicos como organizaciones de y para personas con discapacidad reconocen lo primordial de hacer el trámite más accesible, mediante la asignación de la responsabilidad de su gestión a unidades de discapacidad que lo promuevan, lo faciliten y contribuyan a su gestión a nivel territorial.

En relación al **ámbito de derechos y beneficios**, cabe decir que las problemáticas identificadas tanto por la ciudadanía como por los organismos técnicos en general, fueron las mismas, existiendo consenso en que la información entregada al usuario, es parcializada y poco clara dada la gran cantidad de trámites y lugares a los que debe trasladarse el interesado. Situación que muchas veces desincentiva la culminación del trámite para el usuario. Mientras que, por otra parte, el desconocimiento y poca difusión los derechos de las Personas con discapacidad entre toda la población, incluidas las instituciones y empresas, dificulta que éstos sean ejercidos como tal y se perciba el SCCD como un mecanismo para garantizar los mismos.

En relación a los beneficios, no existe claridad de la totalidad y tipo de beneficios. Se resalta el hecho de que la acreditación de discapacidad, si bien da preferencia a la postulación de determinados proyectos y/o beneficios, éstos no necesariamente son obtenidos por las PcD, dado que los recursos son limitados y no de carácter universal, existiendo una confusión entre la preferencia y la adquisición del beneficio como tal. De igual forma, se acusa una excesiva burocracia para la postulación a todos los beneficios.

Con respecto a las problemáticas puntuales identificadas por la ciudadanía se encuentra la de considerar como una barrera a los médicos encargados de completar los formularios solicitados para su acreditación y a la comisión médica misma, ya que manifiestan una falta de empatía de su parte al no considerarlo un tema prioritario, y tienden a confundirlo con el de pensión de invalidez. También hacen presente que faltan mayores espacios de participación de las PcD en más ámbitos de la vida.

En relación a las problemáticas identificadas por los referentes técnicos, éstos comentan que la principal motivación para acceder al SCCD es por la ley de inclusión laboral (Ley 21.015), y que se accede a ella más bien por un tema de beneficios y no tanto por los derechos. También rescatan la importancia del rol de las instituciones educacionales en la pesquisa temprana de la condición de discapacidad.

Uno de los aportes más relevantes dice relación con la funcionalidad del SCCD y el para qué deben acreditarse las PcD, sugiriendo que se releve el objetivo de la inclusión social más que el de la acreditación misma.

Por último, referente al **ámbito de promoción**, la ciudadanía identificó como principal problemática la baja educación tanto de las instituciones que contienen el SCCD como de la ciudadanía en general, de modo que nuevamente se resalta la escasa información respecto al proceso, lo cual limita el acceso a éste por parte de las PcD. De esta forma, la no promoción se liga a la desinformación respecto a los beneficios a los que se pueden acceder a través del proceso de calificación y certificación de la discapacidad.

Respecto a esto se resalta la necesidad de iniciar un proceso de promoción que permita instalar el SCCD a nivel territorial, desde los actores de salud y municipales, para ello se promueve la participación y liderazgo del Servicio Nacional de la Discapacidad como referente técnico en materia de discapacidad y como institucionalidad que debe actuar como coordinadora y promotora del proceso a nivel territorial. Esto mediante distintas estrategias que favorezcan el reconocimiento del proceso y el acceso a los beneficios que conlleva estar en el Registro Nacional de la Discapacidad.