



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

Escuela de Trabajo Social

**“DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE  
VULNERACIÓN DE DERECHOS DE PERSONAS EN  
SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD PERTENECIENTES A LA  
REGIÓN DE VALPARAÍSO”**

***INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO  
ACADÉMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO DE  
TRABAJADOR SOCIAL***

**ALUMNAS:** PAULA GONZÁLEZ BENEDETTI

M<sup>a</sup> ELVIRA GUZMÁN MORA

**PROFESOR GUÍA:** FERNANDO PASTÉN CORDOVEZ

2016

<b>Índice Temático</b>	
Agradecimientos Paula González	Pág. 7
Agradecimientos Elvira Guzmán	Pág. 9
Agradecimientos Grupales	Pág. 10
<b>Capítulo Primero: Contextos Institucionales y Políticas Públicas</b>	Pág. 12
I. Presentación	Pág. 13
II. Servicio Nacional de la Discapacidad	Pág. 14
2.1 Identificación de la Institución	Pág. 14
2.2 Tipo de Institución	Pág. 14
2.3 Funciones	Pág. 14
2.4 Misión	Pág. 15
2.5 Estructura Organizacional	Pág. 16
2.6 Antecedentes Históricos	Pág. 16
2.7 Objetivos Estratégicos	Pág. 17
2.8 Organigrama Institucional	Pág. 18
2.9 Beneficios	Pág. 18
2.10 Perfil de cargo Profesionales SENADIS	Pág. 19
III. Servicio Nacional de la Discapacidad – Valparaíso	Pág. 21
3.1 Identificación de la Institución SENADIS Valparaíso	Pág. 21
3.2 Organigrama Institucional SENADIS Valparaíso	Pág. 21
3.3 Vinculación de Redes y Convenios con otras Instituciones	Pág. 21
3.4 Cobertura	Pág. 25
3.5 Trabajo Social en la Institución	Pág. 25
3.5.1 Roles	Pág. 25
3.5.2 Funciones	Pág. 26
3.5.3 Sujetos de Atención	Pág. 26
3.5.4 Niveles de Intervención	Pág. 26
3.5.5 Problemáticas más frecuentes	Pág. 27
3.5.6 Otros aportes relevantes	Pág. 28
IV. Contextos Normativos y de Políticas Públicas	Pág. 29
4.1 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad	Pág. 29
4.2 Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	Pág. 29
4.3 Constitución Política de la República de Chile	Pág. 29
4.4 Ley N°19.284 sobre la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad	Pág. 29



4.5 Ley N°20.422 sobre la Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad	Pág. 30
4.6 Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013 – 2020	Pág. 30
4.7 Ley N°20.609 sobre medidas contra la Discriminación	Pág. 31
<b>Capítulo Segundo: Marco Referencial</b>	Pág. 32
I. Presentación	Pág. 33
II. Concepto de Discapacidad	Pág. 34
III. Concepto de Persona con Discapacidad	Pág. 36
IV. Tipos de Discapacidad	Pág. 37
V. Evolución de la Discapacidad	Pág. 38
5.1 Antecedentes Históricos de la Discapacidad	Pág. 38
5.2 Evolución de Paradigmas y Modelos de Discapacidad	Pág. 40
5.2.1 Paradigma de la Prescendencia	Pág. 40
5.2.1.1 Modelo Eugenésico	Pág. 41
5.2.1.2 Modelo de la Marginación	Pág. 43
5.2.2 Paradigma de la Rehabilitación	Pág. 46
5.2.2.1 Modelo Médico	Pág. 46
5.2.2.2 Modelo de la Rehabilitación o Biopsicosocial	Pág. 49
5.2.3 Paradigma de la Autonomía Personal	Pág. 49
5.2.3.1 Modelo Social	Pág. 49
5.2.3.2 Modelo de la Diversidad Funcional	Pág. 53
5.2.4 Reflexiones profesionales sobre los Modelos de Discapacidad	Pág. 55
5.3 Evolución del Concepto de Discapacidad	Pág. 56
VI. Teorías relacionadas a la Discapacidad	Pág. 58
6.1 Representaciones Sociales	Pág. 59
VII. Evolución de la Inclusión Social	Pág. 61
VIII. Marco legal de la Discapacidad en Chile y el mundo	Pág. 63
8.1 Constitución Política de la República de Chile	Pág. 63
8.2 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad	Pág. 64
8.3 Ley N°19.284 sobre la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad	Pág. 66
8.4 Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	Pág. 69
8.5 Ley N°20.422 sobre la Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad	Pág. 72
8.6 Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013 – 2020	Pág. 76
8.7 Ley N°20.609 sobre medidas contra la Discriminación	Pág. 79



IX. Vulneración de Derechos y Discriminación	Pág. 82
X. Ejes temáticos	Pág. 92
10.1 Salud	Pág. 92
10.2 Educación	Pág. 95
10.3 Accesibilidad Universal	Pág. 98
10.4 Capacitación e Inclusión Laboral	Pág. 101
10.5 Acceso a la Justicia	Pág. 107
10.6 Participación en la Vida Política y Pública	Pág. 113
10.7 Cultura, Recreación, Esparcimiento y Deporte	Pág. 117
<b>Capítulo Tercero: Diseño Metodológico</b>	Pág. 120
I. Presentación	Pág. 121
II. Fundamentación Metodológica	Pág. 122
III. Delimitación de la Investigación	Pág. 123
IV. Preguntas de Investigación	Pág. 123
V. Sistema de Objetivos	Pág. 124
5.1 Objetivo General	Pág. 124
5.2 Objetivos Específicos	Pág. 124
VI. Metodología de Investigación	Pág. 124
6.1 Método Cuantitativo	Pág. 128
6.1.1 Diseño Muestral	Pág. 128
6.1.2 Recolección de Datos	Pág. 128
6.1.3 Técnicas de Procesamiento y Análisis	Pág. 128
6.1.4 Operacionalización de Variables	Pág. 129
6.1.5 Índice Arbitrario Numérico	Pág. 162
6.2 Método Cualitativo	Pág. 167
6.2.1 Delimitación del Colectivo	Pág. 167
6.2.1.1 Criterios de inclusión	Pág. 167
6.2.2 Criterios de Rigor	Pág. 167
6.2.3 Recolección de Datos	Pág. 168
6.2.4 Análisis de Datos	Pág. 168
<b>Capítulo Cuarto: Análisis e Interpretación de Datos</b>	Pág. 169
I. Cuestiones Preliminares	Pág. 170
II. Análisis e Interpretación de Datos Cuantitativos	Pág. 172
2.1 Dimensiones Regulares	Pág. 175
2.2 Dimensiones Malas	Pág. 177
2.3 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Salud	Pág. 186
2.3.1 Atención Inoportuna	Pág. 186
2.3.2 Escasez de cobertura de ayudas técnicas	Pág. 186
2.4 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Educación	Pág. 187
2.4.1 Escasez de equipamiento e infraestructura accesible	Pág. 187
2.4.2 Desigualdad de Derechos	Pág. 187
2.4.3 Escasez de equipos educativos capacitados en discapacidad e inclusión	Pág. 188
2.5 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Accesibilidad Universal	Pág. 188



2.5.1 Falta de respeto de asientos preferenciales	Pág. 188
2.5.2 Escasez de personal capacitado en discapacidad e inclusión	Pág. 189
2.5.3 Asientos insuficientes para PeSD	Pág. 189
2.5.4 Escasez de señalizaciones adecuadas	Pág. 190
2.5.5 Escasez de infraestructura accesible	Pág. 190
2.5.6 Escasez de etiquetado de productos en Sistema Braille	Pág. 191
2.5.7 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible en el entorno	Pág. 191
2.5.8 Escasez y alto costo de ayudas técnicas adaptables a TIC's	Pág. 192
2.6 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Capacitación e inclusión laboral	Pág. 192
2.6.1 Escasez de personal capacitado en discapacidad e inclusión	Pág. 192
2.6.2 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible	Pág. 192
2.6.3 Desigualdad de Derechos	Pág. 193
2.6.4 Desigualdad de remuneración entre trabajadores/as con y sin discapacidad según el cargo y/o función que desempeñen	Pág. 193
2.7 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Acceso a la Justicia	Pág. 193
2.7.1 Escasez de infraestructura accesible	Pág. 193
2.7.2 Escasez de profesionales y funcionarios capacitados en discapacidad e inclusión	Pág. 193
2.7.3 Escasez de medios y tecnologías de comunicación adecuadas para tipo de discapacidad	Pág. 193
2.8 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Participación en la vida Política y Pública	Pág. 194
2.8.1 Falta de consideración de intereses y necesidades de PeSD por parte de candidatos/as y políticos/as	Pág. 194
2.8.2 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible	Pág. 194
2.9 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Cultura, Recreación, Esparcimiento y Deporte	Pág. 194
2.9.1 Falta de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de funcionarios de actividades culturales	Pág. 194



2.9.2 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible	Pág. 194
2.9.3 Alto costo asociado a actividades deportivas	Pág. 195
III. Análisis e Interpretación de Datos Cualitativos	Pág. 202
<b>Capítulo Quinto: Conclusiones y Aprendizajes</b>	Pág. 219
I. Introducción	Pág. 220
II. Conclusiones Metodológicas	Pág. 221
III. Conclusiones Referenciales	Pág. 226
IV. Conclusiones Profesionales	Pág. 232
V. Aprendizajes	Pág. 233
5.1 Aprendizajes Profesionales	Pág. 233
5.2 Aprendizajes Personales	Pág. 233
V. Referencias Bibliográficas	Pág. 235
<b>Capítulo Sexto: Anexos</b>	Pág. 241
I. Introducción	Pág. 242
Cuestionario Prácticas de Vulneración de Derechos	Pág. 243
Cuestionario Perfil PeSD	Pág. 256
Protocolo Entrevista Semi-estructurada	Pág. 258
Consentimiento Informado	Pág. 260

<b>Índice Tablas de Contenido</b>	
Tabla N°1	Pág. 14
Tabla N°2	Pág. 18
Tabla N°3	Pág. 19
Tabla N°4	Pág. 21
Tabla N°5	Pág. 25
Tabla N°6	Pág. 39
Tabla N°7	Pág. 63
Tabla N°8	Pág. 64
Tabla N°9	Pág. 66
Tabla N°10	Pág. 69
Tabla N°11	Pág. 72
Tabla N°12	Pág. 76
Tabla N°13	Pág. 79
Tabla N°14	Pág. 109
Tabla N°15	Pág. 110
Tabla N°16	Pág. 111
Tabla N°17	Pág. 126
Tabla N°18	Pág. 129
Tabla N°19	Pág. 151
Tabla N°20	Pág. 152
Tabla N°21	Pág. 153
Tabla N°22	Pág. 160
Tabla N°23	Pág. 161
Tabla N°24	Pág. 167
Tabla N°25	Pág. 173



## Índice Esquemas

Esquema N°1	Pág. 18
Esquema N°2	Pág. 21
Esquema N°3	Pág. 28
Esquema N°4	Pág. 37
Esquema N°5	Pág. 54
Esquema N°6	Pág. 89

## Índice Gráficos

Gráfico N°1	Pág. 176
Gráfico N°2	Pág. 178
Gráfico N°3	Pág. 179
Gráfico N°4	Pág. 180
Gráfico N°5	Pág. 181
Gráfico N°6	Pág. 182
Gráfico N°7	Pág. 183
Gráfico N°8	Pág. 184
Gráfico N°9	Pág. 185
Gráfico N°10	Pág. 196
Gráfico N°11	Pág.197
Gráfico N°12	Pág.197
Gráfico N°13	Pág. 198
Gráfico N°14	Pág. 199
Gráfico N°15	Pág. 200
Gráfico N°16	Pág. 200
Gráfico N°17	Pág. 201



## Agradecimientos

*“Nos resignamos al momento único y feliz. Preferimos perderlo, dejarlo transcurrir sin siquiera hacer el razonable intento de asirlo. Preferimos perderlo todo, antes que admitir que se trata de la única posibilidad y que esa posibilidad es solo un minuto y no una larga, impecable existencia.”*

- Mario Benedetti

A lo largo de esta última fase de mi ciclo universitario, fueron pocas las instancias en las que me percaté que realmente este período poco a poco iba llegando a su fin, y que no había manera de retenerlo.

Fueron 5 años de mi vida esforzándome y preparándome para este momento, que apareció de pronto, sorpresivamente.

Son estas las etapas que uno quisiera que permanecieran por siempre, porque de pronto te das cuenta que existen experiencias de la vida universitaria que no se podrán replicar nunca más.

Agradezco infinitamente, en primer lugar, a mi Mamá, Papá Rodrigo y Papá Juan Carlos, por enseñarme desde pequeña a valorar lo imprescindible que es la educación en la vida de una persona; que te abre las puertas a nuevas oportunidades y te permite tener las herramientas para crear y luchar por algo mejor. Por eso, y por el inmenso esfuerzo que realizaron para ayudarme a cumplir este sueño de vida: ser Trabajadora Social, les doy las gracias.

Agradezco también a mis pequeños compañeros peludos, por mantenerse siempre junto a mí, siendo la mejor compañía que podría haber pedido.

Gracias también al resto de mi familia, amigos, y a mi compañero de vida, por el apoyo imprescindible y la confianza que depositaron en mí.

Asimismo, no puedo dejar de lado a mis inigualables amigas y compañeras: Verónica, Isadora, Karen, María Francisca y Elvira, por hacer de estos 5 años unos de los mejores de mi vida. Por compartir experiencias e historias inolvidables; por todos los momentos de risas, y también de tristezas; por permitirme aprender de cada una de ellas, y



*por su apoyo incondicional, cariño infinito y amistad sincera.*

*Gracias, especialmente, a Elvira, por acompañarme en este camino, loco y desastroso; por hacer de la tesis algo entretenido y lleno de momentos felices, y por sobre todo, por interesarse y compartir conmigo este tema, que me mueve y apasiona.*

*Y, finalmente, gracias a esta experiencia, por llenarme de aprendizajes profesionales, pero fundamentalmente, personales; por hacerme poner en práctica la disciplina, responsabilidad y la perseverancia en momentos de dificultad, y por reafirmar aquello por lo que voy a luchar el resto de mi vida.*

*Paula González Benedetti.\**



## Agradecimientos

*Agradezco a todas las personas que hicieron que esto sea posible, por sobre todo a mis papás y a mi hermano, quienes desde siempre me han dado su apoyo incondicional, potenciando mis fortalezas y conteniendo mis debilidades, no solo durante la realización del presente proyecto de título, sino que también a lo largo de los 5 años de estudio.*

*También quiero agradecer a todas las personas que conocí durante mi formación inicial, principalmente a mis amigas, Paula, Karen, Verónica, Francisca e Isidora, quienes me apoyaron, me brindaron su amistad y contribuyeron a finalizar este ciclo de formación y crecimiento tanto académico como personal.*



## *Agradecimientos Grupales*

*Como equipo investigador, queremos agradecer profundamente a todas las personas en situación de discapacidad y familiares que colaboraron y aportaron con sus experiencias para hacer posible el presente Diagnóstico Regional que hemos elaborado.*

*Por razones de confidencialidad, no podemos presentar el listado de las personas participantes, pero sí queremos hacer alusión a las organizaciones e instituciones que hicieron de nexo para poder establecer este vínculo.*

*Muchísimas gracias a:*

- ◆ Organización de No Videntes de San Antonio*
- ◆ Organización de Personas con Discapacidad Física (OPEDIF), San Antonio*
- ◆ Agrupación de Discapacitados La Familia, Santo Domingo*
- ◆ Centro de Apoyo Integral para Personas con Limitación Visual (CEALIVI), Quillota*
- ◆ Avanzando con Alegría, San Felipe*
- ◆ Mirando con el Corazón, San Felipe*
- ◆ Taller Génesis, San Felipe*
- ◆ Corazones Vivos, San Felipe*
- ◆ Discapacidad Física, Quintero*
- ◆ Discapacidad Intelectual, Quintero*
- ◆ Discapacidad Psíquica, Quintero*
- ◆ Corporación Bresky, Peñablanca*
- ◆ Centro de Discapacitados Físicos, Villa Alemana*
- ◆ Renacer, Belloto*
- ◆ Líderes con Mil Capacidades, Quilpué*
- ◆ Centro de Ministerio Presbiteriano (CEMIPRE), Viña del Mar*
- ◆ Club de Tennis en Silla de Ruedas Winning Wheels, Viña del Mar*
- ◆ Instituto de Rehabilitación de Valparaíso (IRV)*
- ◆ Corporación de Sordos, Valparaíso*
- ◆ Radio Diferencia, Valparaíso*
- ◆ Oficina de Discapacidad de Quilpué*
- ◆ Oficina de Discapacidad de Villa Alemana*
- ◆ Oficina de Discapacidad de Quillota*
- ◆ Oficina de Discapacidad de San Antonio*



- ◆ *Oficina de Discapacidad de San Felipe*
- ◆ *Oficina de Discapacidad de Quintero*
- ◆ *Oficina de Discapacidad de Santo Domingo*

*Agradecemos también al Servicio Nacional de la Discapacidad, Dirección Regional de Valparaíso, y, particularmente, al equipo humano que en ella se desempeña, por la cálida acogida y apoyo, así como por la oportunidad de introducirnos en una institución gubernamental que vela por la promoción y cumplimiento de los derechos de las PeSD de la región.*

*Es un camino largo y complejo, rodeado de diversas barreras que hacen de nuestra sociedad un entorno hostil y problemático para las personas que se encuentra en esta situación, pero aún existe la esperanza y convicción de que con esfuerzo, perseverancia y trabajo en conjunto, se pueden realizar transformaciones estructurales que permitan mejorar las condiciones de vida de este colectivo, tal como lo merece cualquier ser humano.*

***¡Sigamos luchando por la Inclusión!***



# Capítulo Primero:

## Contextos Institucionales Contextos Normativos y de Políticas Públicas

---



## I. Presentación

El presente capítulo que se desarrollará a continuación tiene por objetivo describir aquellos contextos en los cuales se basa e inserta el Proyecto de Título: *“Diagnóstico de Situación Actual de Vulneración de Derechos de las Personas en Situación de Discapacidad Pertenecientes a la Región de Valparaíso”*.

En el primer contexto, llamado **Contextos Institucionales**, se plasman los aspectos generales del Servicio Nacional de Discapacidad, tanto a nivel nacional como regional. De la misma manera, se especifican las funciones y roles que se le adjudica al cargo profesional que desempeña la o él Trabajador Social dentro de la Institución, además de las principales problemáticas y sujetos de atención que intervienen.

En el segundo contexto, llamado **Contextos Normativos y de Políticas Públicas**, se detalla el accionar de SENADIS, basado en instrumentos normativos de carácter nacional e internacional.



## II. Servicio Nacional de la Discapacidad – Nivel Nacional

### 2.1 Identificación de la Institución

Tabla N°1: Datos Generales SENADIS

<b>Nombre</b>	<b>Servicio Nacional de la Discapacidad – SENADIS</b>
<b>Dirección</b>	Pasaje Rosa Rodríguez N°1339, Santiago
<b>Teléfono</b>	(+562) 23873900
<b>Sitio Web</b>	<a href="http://www.senadis.gob.cl">www.senadis.gob.cl</a>
<b>Tipo de Institución</b>	Servicio Público dependiente del Ministerio de Desarrollo Social
<b>Director Nacional</b>	Daniel Concha Gamboa
<b>Horario de Atención</b>	Lunes a Viernes 09:00 – 17:00 horas

### 2.2 Tipo de institución

El Servicio Nacional de la Discapacidad es creado a través de la Ley N°20.422 que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, normativa publicada en el Diario Oficial el día 10 de febrero de 2010. Para todos los efectos legales, SENADIS es sucesor y continuador legal del Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS).

Corresponde a un servicio público funcionalmente descentralizado y desconcentrado territorialmente, que se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social.

La finalidad es promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las Personas en Situación de Discapacidad.

### 2.3 Funciones

Con el propósito de cumplir la finalidad del servicio, la Ley N°20.422 establece las siguientes funciones:

- ◆ Coordinar el conjunto de acciones y prestaciones sociales ejecutadas por distintos organismos del Estado que contribuyan directa o indirectamente a este fin.
- ◆ Asesorar técnicamente al Comité de Ministros en la elaboración de la Política Nacional para personas en situación de discapacidad y en la evaluación periódica de todas las acciones y prestaciones sociales ejecutadas por distintos organismos del Estado que tengan como fin directo o indirecto la igualdad de oportunidades, inclusión social,



participación y accesibilidad de las personas en situación de discapacidad.

- ◆ Elaborar y ejecutar en Plan de Acción de la Política Nacional para Personas en Situación de Discapacidad, así como planes, programas y proyectos.
- ◆ 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 en situación de discapacidad.
- ◆ Financiar, total o parcialmente, planes, programas y proyectos.
- ◆ Realizar acciones de difusión y sensibilización.
- ◆ Financiar, total o parcialmente, ayudas técnicas y servicios de apoyo requeridos por una persona en situación de discapacidad para mejorar su funcionalidad y autonomía personal.
- ◆ Estudiar y proponer al Presidente de la República, por intermedio del Ministro de Desarrollo Social, las normas y reformas legales necesarias para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas en situación de discapacidad.
- ◆ 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 en situación de discapacidad, tanto en términos socioeconómicos como con respecto al grado de discapacidad que los afecta.
- ◆ Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la protección de los derechos de las personas en situación de 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 en situación de discapacidad, en conformidad a la ley.

#### 2.4 Misión

“Promover el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas en situación de discapacidad, con el fin de obtener su inclusión social, contribuyendo al pleno disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad, a través de la coordinación del accionar del Estado, la ejecución de políticas y programas, en el marco de estrategias de desarrollo local inclusivo.”



## 2.5 Estructura Organizacional

La estructura organizacional de la institución se rige, en primer lugar, por el Ministerio de Desarrollo Social, quien entrega las directrices institucionales, incorporándolas a las emanadas por la Constitución, las leyes existentes en torno a esta temática y la Política Nacional, conformándose como el marco de acción de la institución.

A continuación, se mencionan las autoridades de cada sector:

- ◆ Ministro de Desarrollo Social: Marco Barraza Gómez.
- ◆ Seremi de Desarrollo Social: Abel Gallardo Pérez.
- ◆ Director Nacional SENADIS: Daniel Concha Gamboa.
- ◆ Directora Regional (V Región) SENADIS: Carolina Jorquera Vásquez.

## 2.6 Antecedentes Históricos

A fines de la década de los '70, surge en Chile la iniciativa de rehabilitar a niños con discapacidad física, perteneciente al Instituto de Rehabilitación Infantil, de la Sociedad Pro Ayuda al Niño Lisiado –lo que hoy conocemos comúnmente como Teletón- que, con la ayuda de la televisión, cumplió un rol destacado en la difusión de una realidad invisible para muchos hasta entonces.

No es hasta el gobierno del Presidente Patricio Aylwin, en donde se dieron los primeros pasos para incorporar en la agenda pública esta temática, cuando se promulgó la Ley N° 19.284 que Establece Normas para la Plena Integración Social de las Personas con Discapacidad, en enero de 1994.

Junto al dictamen de la Ley, se asignan por primera vez recursos del Estado para contribuir a la plena integración de las personas con discapacidad, por medio de la creación del Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS, cuya misión era “contribuir a hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad, facilitando su inclusión en el sistema de protección social y promoviendo la igualdad de oportunidades y no discriminación, a través de una gestión coordinada, eficiente, participativa y ética”.

FONADIS –hoy convertido en el **Servicio Nacional de la Discapacidad**- buscaba contribuir con el financiamiento de proyectos y ayudas técnicas, lo que fue incentivando el desarrollo y la ejecución de iniciativas innovadoras por parte de las instituciones y organizaciones relacionadas con la discapacidad, públicas y privadas, que no contaban con recursos propios.



En tanto, no es hasta el año 2010 que se crea el Servicio Nacional de Discapacidad, **SENADIS**, por medio de la ley N° 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, publicada el 10 de febrero de dicho año y cuya misión es “velar por la igualdad de oportunidades, la inclusión social, el respeto de los derechos, la participación en el diálogo social y la accesibilidad de las personas con discapacidad y su entorno, a través de la asesoría, coordinación intersectorial y ejecución de políticas públicas”.

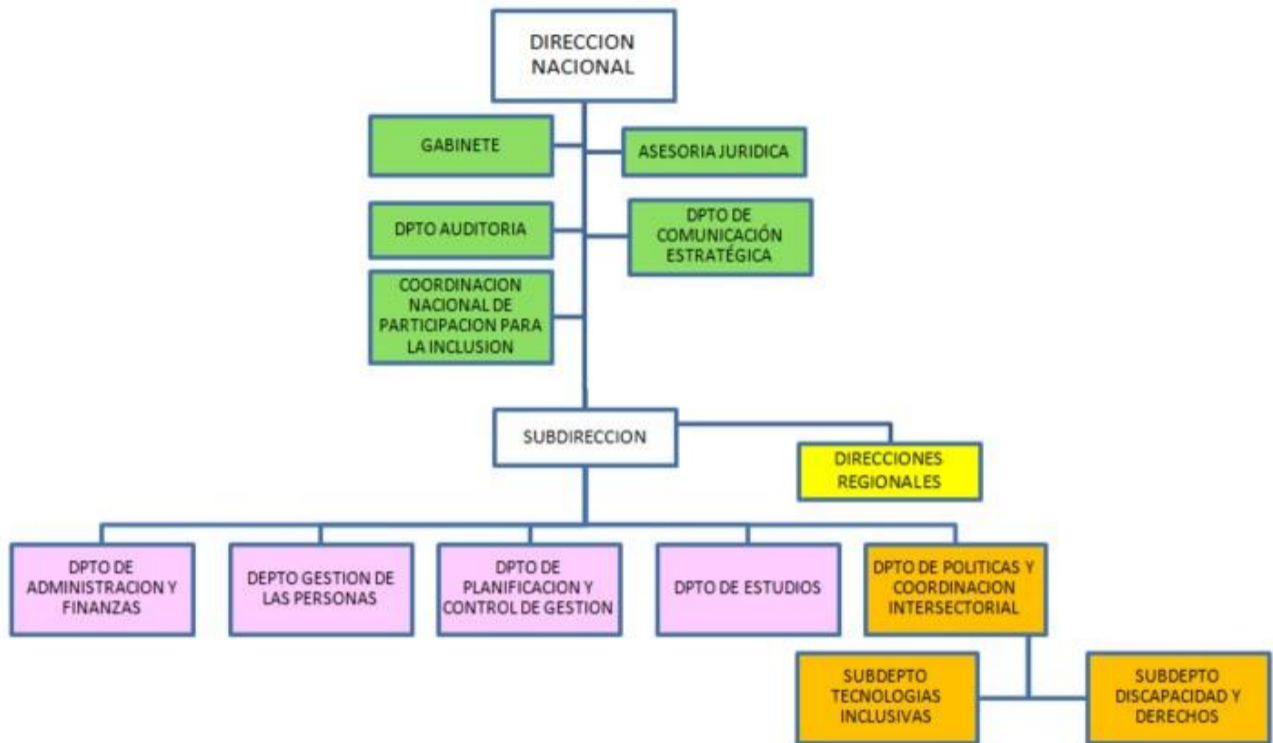
## 2.7 Objetivos Estratégicos

- ◆ Actualizar la información de prevalencia y caracterización de la discapacidad en Chile para generar pertinencia y eficacia en el desarrollo de políticas públicas.
- ◆ Posicionar la Política y el Plan Nacional de Inclusión Social de las Personas en Situación de Discapacidad y promover la incorporación de la variable discapacidad en las políticas públicas, impulsando adecuaciones a la normativa vigente, para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas en situación de discapacidad.
- ◆ Gestionar políticas públicas inclusivas y la estrategia de desarrollo local inclusivo a través del trabajo intersectorial y territorial para mejorar la oferta pública y privada.
- ◆ Promover y proteger los derechos y la inclusión de las personas en situación de discapacidad contribuyendo a su plena participación en la sociedad, el disfrute de sus derechos y la eliminación de cualquier forma de discriminación.
- ◆ Promover la inclusión social, educativa y laboral de las personas en situación de discapacidad contribuyendo a la accesibilidad universal y al desarrollo de su vida autónoma e independiente, a través de la ejecución de planes, programas y proyectos.
- ◆ Optimizar el acceso, oportunidad y calidad de los productos y servicios para las personas en situación de discapacidad a través de la mejora continua de los procesos y el uso eficiente de los recursos disponibles, a nivel regional y nacional.



2.8 Organigrama Institucional

Esquema N°1: Organigrama SENADIS



2.9 Beneficios

A continuación, se presentan los beneficios y prestaciones otorgados por la Institución a las Personas en Situación de Discapacidad y sus familias:

Tabla N°2: Beneficios PeSD<sup>1</sup>

Beneficios para Personas en Situación de Discapacidad				
Credencial de Discapacidad				Exención de restricción vehicular en la Región Metropolitana
Postulación	Ayudas	Técnicas		Estacionamientos para Personas en Situación de Discapacidad
Fondos	Conkursables	SENADIS		Defensoría de Derechos SENADIS área Educación
Fondos	Conkursables	SENADIS		Pensión Básica Solidaria de Invalidez área Salud
Fondos	Conkursables	SENADIS		Derecho a la Participación Ciudadana en SENADIS área Inclusión Laboral

<sup>1</sup> En adelante, se utilizará la sigla “PeSD” como una forma de abreviar el término “Personas en Situación de Discapacidad”.



Sistema Integral de Atención Ciudadana SENADIS	Beneficios Arancelarios y Tributarios, importación de vehículos y ayudas técnicas
Postulación Viviendas para Personas en Situación de Discapacidad	Subsidio para las Personas con Discapacidad Mental menores de 18 años

**Tabla N°3: Beneficios Familiares PeSD**

<b>Beneficios para familiares de Personas en Situación de Discapacidad</b>
Credencial de Discapacidad
Exención de Restricción Vehicular en la Región Metropolitana
Permiso a padres y cuidadores de Personas en Situación de Discapacidad para ausentarse del trabajo
Sistema Integral de Atención Ciudadana, SIAC
Derecho a la Participación Ciudadana en SENADIS
Beneficios Arancelarios y Tributarios, importación de vehículos y ayudas técnicas
Subsidio para la Persona con Discapacidad Mental menores de 18 años

**2.10 Perfil de Cargo Profesionales SENADIS**

⦿ **Objetivo:**

Entregar apoyo y asesoría en el desarrollo e implementación de programas, planes y proyectos de las diferentes líneas de acción del servicio en la región, con el objeto de asegurar el cumplimiento de las normativas, procedimientos y plazos establecidos, facilitar la difusión y promoción de los productos estratégicos institucionales y contribuir a mejorar la inclusión social de las PeSD de la región.

⦿ **Funciones:**

- ◆ Elaborar, desarrollar e implementar estrategias de difusión e información en torno a la temática de discapacidad y los programas que ofrece el servicio en la región.
- ◆ Elaborar informes y estudios en torno a la temática de la discapacidad en la región.



- ◆ Coordinar, gestionar y ejecutar estrategias de colaboración intersectorial con diversas instituciones públicas y privadas de la región.
  - ◆ Elaborar informes de gestión presupuestaria de la Dirección Regional.
  - ◆ Coordinar, gestionar y controlar la ejecución de los programas y líneas de acción del servicio en la región.
  - ◆ Entregar asesoría y/o apoyo en los procesos operativos y administrativos de la Dirección Regional.
- ◎ Competencias transversales:
- ◆ Orientación hacia la igualdad e inclusión social de las PeSD.
  - ◆ Compromiso organizacional
  - ◆ Transparencia y probidad
  - ◆ Capacidad de trabajo en equipo y cooperación
  - ◆ Orientación al usuario
- ◎ Competencias específicas:
- ◆ Tolerancia a la presión
  - ◆ Responsabilidad y autocrítica
  - ◆ Coordinación interna
  - ◆ Comunicación efectiva
  - ◆ Adaptación al cambio
- ◎ Conocimientos técnicos mínimos:
- ◆ Políticas públicas, con énfasis en las políticas sociales vinculadas a inclusión laboral
  - ◆ Diseño, formulación y evaluación de proyectos y/o programas sociales
  - ◆ Inclusión laboral
  - ◆ Autonomía y dependencia
  - ◆ Salud mental
  - ◆ Metodología de Marco Lógico
  - ◆ Discapacidad (Ley 20.422)



### III. Servicio Nacional de la Discapacidad – Valparaíso

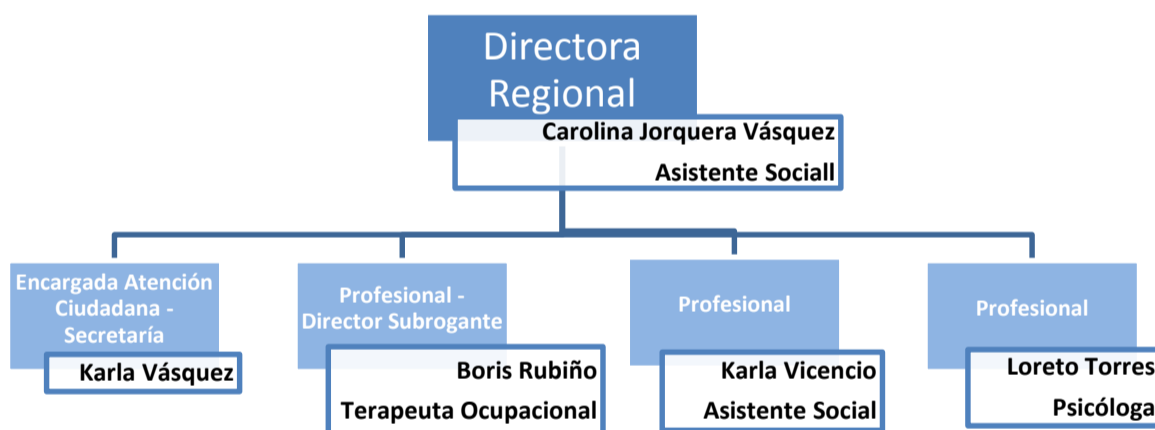
#### 3.1 Identificación de la Institución

Tabla N°4: Datos Generales SENADIS Valparaíso

<b>Nombre</b>	<b>Servicio Nacional de la Discapacidad – SENADIS Valparaíso</b>
<b>Dirección</b>	Av. Brasil N°1265, Piso 3
<b>Teléfono</b>	32226634 32226733
<b>Email</b>	<a href="mailto:valparaiso@senadis.cl">valparaiso@senadis.cl</a>
<b>Sitio Web</b>	<a href="http://www.senadis.gob.cl/region/valparaiso">http://www.senadis.gob.cl/region/valparaiso</a>
<b>Director(a) Regional</b>	Carolina Jorquera Vásquez

#### 3.2 Organigrama Institucional Región Valparaíso

Esquema N°2: Organigrama SENADIS Valparaíso



#### 3.3 Vinculación de redes y Convenios con otras Instituciones

El Servicio Nacional de la Discapacidad se vincula con los diferentes servicios dependientes del Ministerio de Desarrollo Social, los cuales corresponden a:

- ✚ Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI)
- ✚ Instituto Nacional de la Juventud (INJUV)
- ✚ Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS)
- ✚ Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA)

Por su parte, los convenios que actualmente se encuentran vigentes entre SENADIS Valparaíso y otras instituciones son:



### A. Estrategia de Desarrollo Local Inclusivo (EDLI)

**Objetivo:** Fomentar el desarrollo local inclusivo a nivel comunal por medio de apoyo y cooperación técnica a las municipalidades, fortalecimiento comunitario y coordinación intersectorial.

Esta estrategia cuenta con dos planes:

- + Plan de financiamiento para municipalidades: se realiza un convenio con cada municipio durante 18 meses.
- + Plan de apoyo a municipios con EDLI: se otorga asesoría y apoyo técnico con entidad privada o pública.
- Focalización: Las municipalidades adjudicadas durante el año 2015 hasta la fecha son: Comunas de La Calera, San Felipe y Quilpué.

### B. Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos

**Objetivo:** Financiar iniciativas que contribuyan a la inclusión social de PeSD en las áreas de:

- + Acceso a la Justicia: Promover Derechos y Discapacidad y Acceso a la Justicia.
- + Cultura: Resaltar la participación de PeSD en conjunto con la Comunidad en actividades de artes plásticas, escénicas, musicales, audiovisuales, danza y literarias, que permitan su desarrollo personal y participación social a través de la cultura, bajo el real concepto de inclusión.
- + Deportes: Fortalecer prácticas deportivas, individual y colectivas como una herramienta más de inclusión.
- + Emergencia y desastres naturales: Incorporar la variable discapacidad en la elaboración, implementación y difusión de los planes locales de emergencia mitigando los riesgos y amenazas existentes ante situaciones de emergencia.
- + Promoción de Derechos y Comunicaciones: Desarrollar campañas de concienciación, a través de diversos soportes comunicacionales, que contribuyan a la Promoción de los Derechos de las PeSD.
- + Salud: Desarrollar acciones que permitan concientizar, promover y difundir el derecho a ejercer una sana sexualidad, así como la generación de nuevos conocimientos en el disfrute de la sana sexualidad de las PeSD.
- + Tecnologías para la Inclusión: Promover el desarrollo e implementación de nuevos desarrollos tecnológicos inclusivos a un precio asequible con



el fin de poder ser una herramienta promotora a la Inclusión Social de las PeSD en el ámbito educativo, materia primordial y esencial para lograr la futura inclusión laboral y pleno goce de derechos en la sociedad.

✚ Laboral: Fortalecer la gestión operativa y comercial del taller laboral o cooperativa de trabajo como herramienta de inclusión laboral de las PeSD.

→ Duración: 8 meses

→ Focalización: Regional

### C. Convenio SENADIS – Corporación de Asistencia Judicial Valparaíso (CAJVAL)<sup>2</sup>

**Objetivo:** Cubrir los requerimientos de asesoría y representación jurídica en casos de vulneración y discriminación en razón de discapacidad; en los que se identifique un caso de connotación social importante; o se trate de casos de alta vulnerabilidad, que requieran un abordaje transversal.

→ Duración: 12 meses

→ Focalización: Regional

### D. Financiamiento de Estrategia de Rehabilitación con base comunitaria (RBC) en Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR)

**Objetivo:** Financiar la implementación de RBC con el objeto de que las PeSD de la región accedan a rehabilitación con base comunitaria, lo que les permitirá mejorar su calidad de vida e inclusión social.

→ Duración: 7 meses

→ Focalización: Comuna de Concón

### E. Financiamiento de Programas de Atención Temprana (JUNJI – Fundación Integra)

**Objetivo:** Programa que permite promover el diseño y la implementación de estrategias inclusivas para niños y niñas con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad,

<sup>2</sup> Este convenio se crea en el año 2011, siendo renovado por primera vez a los 6 meses de su creación, y posteriormente, cada año. Se reviste de vital importancia puesto que en el Capítulo de Marco Referencial, se realiza una sistematización de su accionar desde su entrada en vigencia hasta la fecha, a través de información proporcionada por la CAJVAL y SENADIS.



mediante la ejecución de programas o proyectos con pertinencia territorial que apunten a dejar capacidades instaladas en las Educadores y Técnicos de Educación Parvularia que se desempeñan al interior de jardines dependientes de JUNJI y Fundación Integra, con el objeto de ser agentes que permitan el desarrollo de la autonomía, independencia, autovaloración y sociabilidad de los niños y niñas beneficiarias del programa.

→ Duración: 10 Meses (Marzo – Diciembre)

→ Focalización: Regional

#### F. Plan de Continuidad 2015

**Objetivo:** El Plan de Continuidad 2015 tuvo como objetivo contribuir a la continuidad de estudios y al respectivo egreso de la educación superior de las y los estudiantes en situación de discapacidad de origen auditivo y/o físico.

→ Duración: 8 meses

#### G. Convenio de Colaboración entre Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE) y SENADIS

**Objetivo:** Desarrollo de acciones conjuntas que contribuyan al acceso de PeSD al mercado laboral, en igualdad de oportunidades, mediante mejoras en los procesos de intermediación laboral y el fomento de la empleabilidad de PeSD desempleadas, que desarrollan las Oficinas Municipales de Información Laboral (OMIL).

→ Duración: Entró en vigencia el 31 de diciembre de 2015.

#### H. Convenio de Colaboración y Transferencia de Recursos entre SENADIS y el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS)

**Objetivo:** Transferir fondos con el objeto de financiar el Programa de Emprendimiento “Yo Emprendo Semilla” centrado en la formación laboral para el autoempleo.

→ Duración: 14 meses

Adicionalmente, SENADIS realiza vinculaciones con otras redes sociales dependiendo de la demanda específica y contingencia. Por ejemplo: SENAME, SERNAM, JUNAEB, servicios de salud, municipios, entre otros.

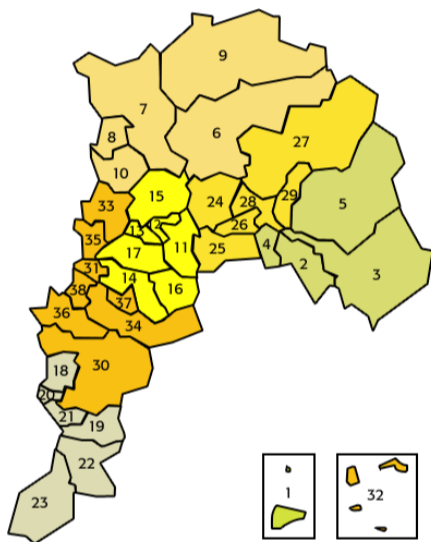


**3.4 Cobertura**

El radio de acción del Servicio Nacional de la Discapacidad abarca toda la Región de Valparaíso, encontrándose su Oficina Regional en la Comuna de Valparaíso.

A continuación, se presentan las comunas que comprenden la V región con su correspondiente mapa, con el objeto de ubicar geográficamente de manera más eficaz dichos territorios:

**Tabla N°5: Comunas Región de Valparaíso**



1. Isla de Pascua	20. San Antonio
2. Calle Larga	21. Santo Domingo
3. Los Andes	22. Catemu
4. Rinconada	23. Llay-Llay
5. San Esteban	24. Panquehue
6. Cabildo	25. Putaendo
7. La Ligua	26. San Felipe
8. Papudo	27. Santa María
9. Petorca	28. Casablanca
10. Zapallar	29. Concón
11. Hijuelas	30. Juan Fernández
12. La Calera	31. Puchuncaví
13. La Cruz	32. Quintero
14. Nogales	33. Valparaíso
15. Quillota	34. Viña del Mar
16. Algarrobo	35. Limache
17. Cartagena	36. Olmué
18. El Quisco	37. Quilpué
19. El Tabo	38. Villa Alemana

**3.5 Trabajo Social en la Institución**

**3.5.1 Roles**

En cuanto a los que desempeña el Trabajo Social en SENADIS, se distinguen principalmente:

- ⊙ Educador social informal
- ⊙ Ejecutor de Políticas Sociales
- ⊙ Gestor de Redes
- ⊙ Planificador



### 3.5.2 Funciones

Las funciones desarrolladas por el Trabajo Social al interior de la institución, comprenden las siguientes:

- ◆ Acompañamiento, supervisión y asesoría a programas y convenios de ejecución en el ámbito educativo (UES, Escuelas Especiales, Centros especializados), con municipios a través de convenios orientados a Estrategias de Desarrollo Local Inclusivo, con instituciones de atención a la infancia (JUNJI e INTEGRAL).
- ◆ Participación en instancias de coordinación para trabajo intersectorial, con distintas instituciones, entre ellas, gobernaciones provinciales, JUNAEB, FOSIS, SERNAM, SEREMI de Desarrollo Social (Mesa Regional de Programa Chile Crece Contigo), Red de Educación Superior Inclusiva, entre otras.
- ◆ Atención de casos sociales para orientación, derivación y gestión de redes según corresponda, los cuales pueden ser derivados desde la red, así como demanda espontánea y atención de casos derivados desde la Presidencia de la República.

### 3.5.3 Sujetos de Atención

En cuanto a los sujetos que se atienden con mayor frecuencia en la Institución, principalmente desde el área de Trabajo Social, destacan niños, niñas, adolescentes y adultos y adultas jóvenes; quienes presentan algún tipo de discapacidad y pertenecen a la Región de Valparaíso.

Desde otras áreas, como por ejemplo, la de Atención Ciudadana, sumado a los individuos mencionados con anterioridad, se presenta un alto foco de adultas y adultos mayores, así como familiares de Personas en Situación de Discapacidad, también pertenecientes a la Región de Valparaíso.

### 3.5.4 Niveles de Intervención

La labor de intervención social en el contexto del Servicio Nacional de la Discapacidad, sede regional de Valparaíso, no es desarrollada exhaustivamente ni se desempeñan funciones tradicionalmente ligadas a la profesión, ya que los y las profesionales comparten mayoritariamente las tareas, especializándose en áreas temáticas, a propósito de la ejecución de proyectos, intereses y competencias. En este caso particular, la Asistente Social de la Institución, Srta. Karla Vicencio, se ha especializado profesionalmente y se desempeña en la ejecución y supervisión de proyectos ligados al área de Educación. Asimismo, los casos que requieren de una



intervención prolongada en el tiempo, son derivados a las Oficinas Comunales de Atención a la Discapacidad de la comuna correspondiente.

A nivel de Caso, prima la atención por demanda espontánea, que se relaciona mayoritariamente con el acceso a beneficios sociales. Cuando se trata de casos mediáticos o Presidenciales derivados por la Intendencia Regional o Gobernación Provincial, el protocolo a seguir consiste en la ejecución de visitas domiciliarias en compañía de la Directora Regional. Estas visitas domiciliarias con fines diagnósticos, se realizan para conocer la realidad social de la persona en cuestión, en relación a la situación socioeconómica, condiciones de habitabilidad, redes sociales, entre otros antecedentes relevantes que den cuenta de la problemática que le aqueja, para luego dar paso a la movilización, articulación y gestión de las redes correspondientes, principalmente las Oficinas Municipales de Discapacidad.

A nivel de Grupo, el trabajo principal se realiza con los ejecutores que desarrollan propuestas institucionales abocadas a grupos de trabajo. Si bien no se interviene directamente, sí se realizan labores de acompañamiento y asesoría, así como talleres inclusivos para las comunidades de los Municipios de la región.

Finalmente, a nivel de Comunidad, la intervención directa se desarrolla con las organizaciones de y para Personas en Situación de Discapacidad y organizaciones territoriales de la comunidad.

### **3.5.5 Problemáticas más frecuentes**

Tal como ha sido mencionado anteriormente, el principal foco de atención de SENADIS Valparaíso se aboca en las demandas espontáneas que se generan, las cuales dicen relación con la oferta programática de la Institución.

Destacan de forma primordial las consultas referentes a la postulación a ayudas técnicas, tramitación de Pensión Básica Solidaria de Invalidez, Subsidio para Personas con Discapacidad mental menores de 18 años y Credencial de Discapacidad, beneficio de franquicias arancelarias para la importación de ayudas técnicas y vehículos, inclusión laboral y programas de capacitación laboral, postulación a Fondos Concursables de personas jurídicas, y en general, todos aquellos beneficios para las PeSD otorgados tanto por SENADIS como por otras redes vinculadas.



### 3.5.6 Otros aportes relevantes

Como ya ha sido señalado, los y las profesionales de SENADIS dividen sus áreas de especialidad según sus competencias e intereses, encargándose así de la ejecución, supervisión y/o monitoreo de los proyectos adjudicados. Las áreas temáticas con sus respectivos encargados son:

- ✓ Boris Rubiño, Terapeuta Profesional → Inclusión Laboral, Ayudas Técnicas y Accesibilidad
- ✓ Loreto Torres, Psicóloga → Salud, Salud Mental y Acceso a la Justicia
- ✓ Karla Vicencio, Asistente Social → Educación, Infancia y Estrategias de Desarrollo Local Inclusivo (EDLI)

A la luz de lo anterior, es posible identificar cómo el Trabajo Social se hace partícipe en el desarrollo del ámbito de educación, a través del trabajo en los distintos niveles: básica, media, educación especial, educación superior inclusiva, etcétera.

Particularmente, en los proyectos de Desarrollo Local Inclusivo, el referente técnico en la ejecución de los mismos corresponde a la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, por lo tanto, la labor de la Asistente Social referida consiste básicamente en el asesoramiento, supervisión y monitoreo.

Finalmente, se destaca también el trabajo y participación en diversas instancias, en virtud de los convenios y articulación existente con otras redes, como por ejemplo, en la Comisión Regional de Equidad de Género con SERNAM, en la Mesa Regional de protección a la infancia Chile Crece Contigo, en el Consejo Regional de la Infancia, en la Red de Educación Superior Inclusiva, a la cual se encuentran adscritas 8 Instituciones de Educación Superior, entre otros.



## **IV. Contextos Normativos y de Políticas Públicas**

El accionar del Servicio Nacional de la Discapacidad se rige utilizando como base diversos instrumentos normativos de carácter nacional e internacional.

En el presente apartado, sólo se realizará una breve descripción de cada uno de ellos, puesto que se desarrollarán a mayor cabalidad en el siguiente capítulo, referente al marco referencial del presente Proyecto de Título.

### **4.1 Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las personas con discapacidad**

El presente instrumento es adoptado el 7 de junio de 1999 en la Ciudad de Guatemala, Guatemala, durante el Vigésimo Noveno Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos; y se ratifica en Chile el 26 de febrero de 2002.

### **4.2 Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**

Dicho documento es aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 en Nueva York, Estados Unidos; y es ratificada en Chile el 3 de mayo de 2008.

### **4.3 Constitución Política de la República de Chile**

A nivel nacional, la Constitución Política de Chile cumple un rol fundamental en la promoción de la igualdad de todas las personas en el pleno ejercicio y goce de sus Derechos Fundamentales.

### **4.4 Ley 19.284 sobre la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad**

Esta ley es promulgada el 5 de enero de 1994, y publicada en el Diario Oficial el 14 de enero de 1994.

Pese a que actualmente han surgido nuevas normativas referentes a la temática de la discapacidad en Chile, esta ley aún se mantiene vigente y se constituye como el primer cuerpo normativo en el país que sentó base para la regulación de la problemática y promoción de la Integración Social, con el fin de dignificar condiciones de vida.



#### **4.5 Ley 20.422 sobre la Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad**

El presente instrumento normativo, es promulgado el 3 de febrero de 2010, siendo publicado en el Diario Oficial el 10 de febrero de 2010, y se constituye como la legislación nacional de mayor relevancia que rige actualmente la temática de discapacidad en nuestro país.

#### **4.6 Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013 -2020**

Esta política es el resultado de un trabajo con la comunidad, realizado entre los años 2011 y 2012 a través de Diálogos Participativos, publicándose finalmente en noviembre del 2013 para comenzar a actuar desde tal fecha.

Los principios que rigen a la presente política corresponden a:

1. Igualdad de Oportunidades
2. Corresponsabilidad
3. Enfoque de Derechos
4. Vida Independiente
5. Participación y Diálogo Social
6. Transversalidad e Intersectorialidad
7. Territorialidad
8. Diseño Universal
9. Accesibilidad Universal

En cuanto a los lineamientos temáticos, se encuentran:

- a) Salud
- b) Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia
- c) Educación
- d) Atención Temprana
- e) Investigación, Desarrollo e Innovación
- f) Accesibilidad Universal
- g) Capacitación y Promoción de Oportunidades de Empleo
- h) Acceso a la Justicia
- i) Adecuación y Ajustes Procedimentales adecuados a sus necesidades
- j) Respeto de Derechos y Concienciación de la Sociedad
- k) Participación en la Vida Política y Pública
- l) Participación en la Vida Cultural, las Actividades Recreativas y el Esparcimiento y el Deporte



#### **4.7 Ley 20.609 sobre medidas contra la Discriminación.**

Fue promulgada el 12 de Julio de 2012, para luego publicarse el día 24 de Julio del mismo año.

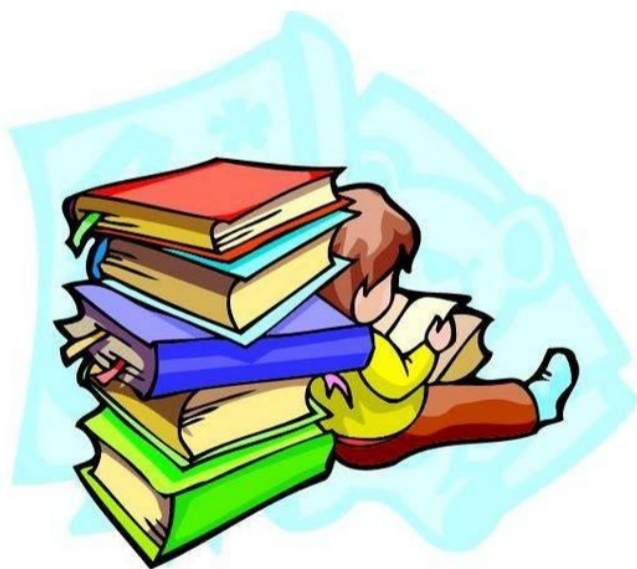
La ley Anti Discriminación, conocida popularmente como “Ley Zamudio”, sienta un precedente en la creación de un mecanismo judicial que ponga fin a cualquier acto de discriminación arbitraria.



# Capítulo Segundo:

## Marco Referencial

---



## I. Presentación

El presente capítulo corresponde al marco referencial de la investigación, cuyo objetivo es contrastar lo establecido sobre temas relacionados con discapacidad y lo actual sobre prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad.

Se comienza definiendo el concepto de discapacidad y de personas en situación de discapacidad, aproximándose a la evolución de la discapacidad y de aquellos paradigmas y modelos que se encuentran insertos en cada período de la historia.

Asimismo, se plantea la teoría seleccionada por las investigadoras, la cual será utilizada a lo largo del Proyecto de Título, se describe el marco legal de la discapacidad tanto nacional como internacional, el cual va a dar paso a un profundo análisis sobre aquellas prácticas de vulneración de derecho de PeSD que se están dando hoy en día a pesar de la existencia de cuerpos normativos que protegen a este grupo.



## II. Concepto de Discapacidad

El concepto de “Discapacidad” ha evolucionado en virtud del desarrollo de nuevos paradigmas que proveen de formas de posicionarse ante la misma y de observarla y entenderla desde cierta perspectiva.

La definición más actualizada y según la cual existe mayor consenso, es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en la que determina que la discapacidad “es un término genérico que incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación” (OMS, 2001).

Se entiende por **deficiencia**, aquellos “problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación o una pérdida”. De la misma manera, **limitaciones en la actividad** se define como “dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades”. Y, **restricciones en la participación**, “son problemas que el individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales” (Egea y Sarabia, 2001, p.16).

El modelo CIF, corresponde a una clasificación universal que establece un marco y lenguaje estandarizado para describir la salud y las dimensiones relacionadas con ella. Posee cuatro componentes: funciones y estructuras corporales, actividad y participación, factores ambientales y factores personales. (MINSAL, 2009)

La clasificación se divide en dos ejes temáticos:

### A. **Funcionamiento y discapacidad**

La primera parte, referente a funcionamiento y discapacidad, se subdivide a su vez en dos componentes:

A.1 **Funciones y estructuras corporales**, la cual contiene dos constructos:

⊙ **Cambios en las funciones corporales**: las funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).

⊙ **Cambios en las estructuras corporales**: las estructuras corporales corresponden a las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.



A.2 **Actividades y participación**, dentro de las cuales se desarrollan dos constructos:

- ⊙ **Capacidad**, como la ejecución de tareas en un entorno uniforme.
- ⊙ **Desempeño/Realización**, como la ejecución de tareas en el entorno real.

**B. Factores contextuales**

El segundo eje, corresponde a factores contextuales, que a su vez se desarticula en dos componentes.

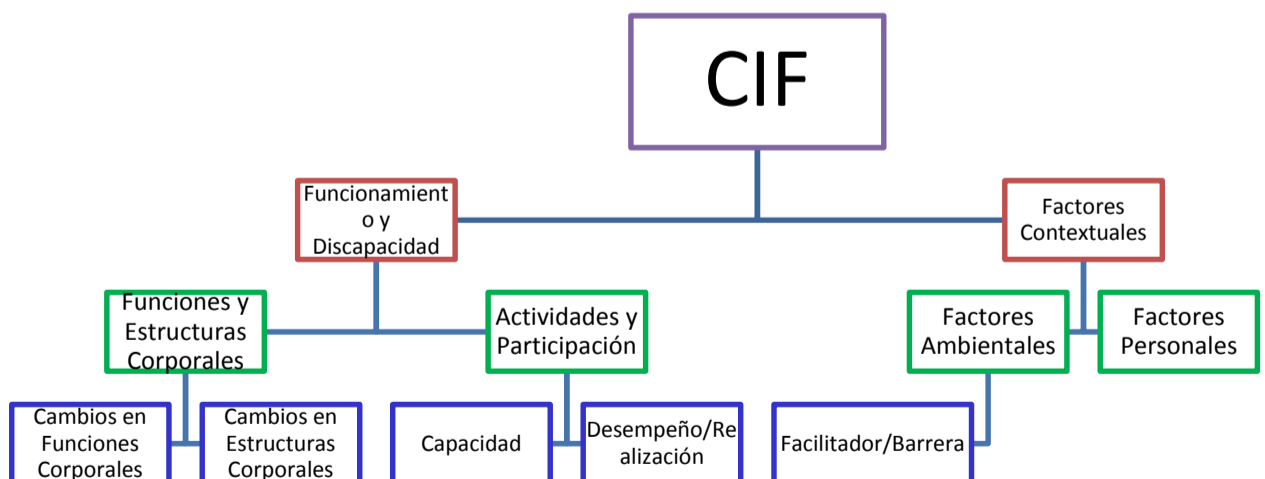
B.1 **Factores ambientales**, el cual abarca la influencia externa sobre el funcionamiento y la discapacidad, y posee un constructo:

- ⊙ **Facilitador/Barrera**, son aquellas características del mundo físico, social y actitudinal.

B.2 **Factores Personales**: influencia interna sobre el funcionamiento y la discapacidad (Comprende los atributos de la persona).

A continuación, se presenta un esquema que sintetiza lo expuesto anteriormente, ilustrando de mejor forma lo desarrollado.

**Esquema N°3: Resumen Modelo CIF**



Fuente: Carlos Egea y Alicia Sarabia



A partir de lo anterior, se puede determinar que la interrelación entre los diversos componentes que conforman el Modelo CIF, permiten concebir la discapacidad desde una visión integral, abarcando no sólo aspectos biológicos de la persona, sino que también factores contextuales que influyen en su situación.

### III. Concepto de Persona con Discapacidad

La forma más apropiada y aceptada actualmente en nuestro país para referirse a las personas que tienen algún tipo de deficiencia, corresponde a la acuñada en la Ley 20.422 que establece normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, la cual refiere que “Persona con Discapacidad (PcD) <sup>3</sup>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” (MIDEPLAN, 2010, Art. 5)

Esta definición atañe a una adaptación realizada a la dispuesta en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y evidencia los esfuerzos por aplicar esta normativa en Chile a través de sus propias disposiciones legales.

De esta forma, términos genéricos tales como “minusválidos”, “inválidos”, “discapacitados”, “capacidades diferentes”, o aquellos que conciernen a la discapacidad específica, como “cojo”, “ciego”, “lisiado”, “enfermito”, “demente”, “retrasado mental”, entre otros, son totalmente rechazados puesto que no se consideran apropiados para referirse a esta situación por su carácter altamente peyorativo y denigrante ante la dignidad humana.

De las transformaciones que conllevan los procesos sociales que se desarrollan en el transcurso del tiempo, surge la necesidad de generar evoluciones conceptuales, por lo tanto, el término que convoca este punto, también es objeto de análisis y reflexiones.

Los y las vanguardistas en esta temática, determinan que la nomenclatura “Persona con Discapacidad” puede considerarse como una transición, ya que su problema radica en que ve la discapacidad como una

<sup>3</sup> En adelante, se utilizará la sigla “PcD” como una forma de abreviar el término “Personas con Discapacidad”.



condición, es decir, un conjunto de características que definen un ser; por consiguiente, la discapacidad se posiciona como un atributo sustancial de la persona.

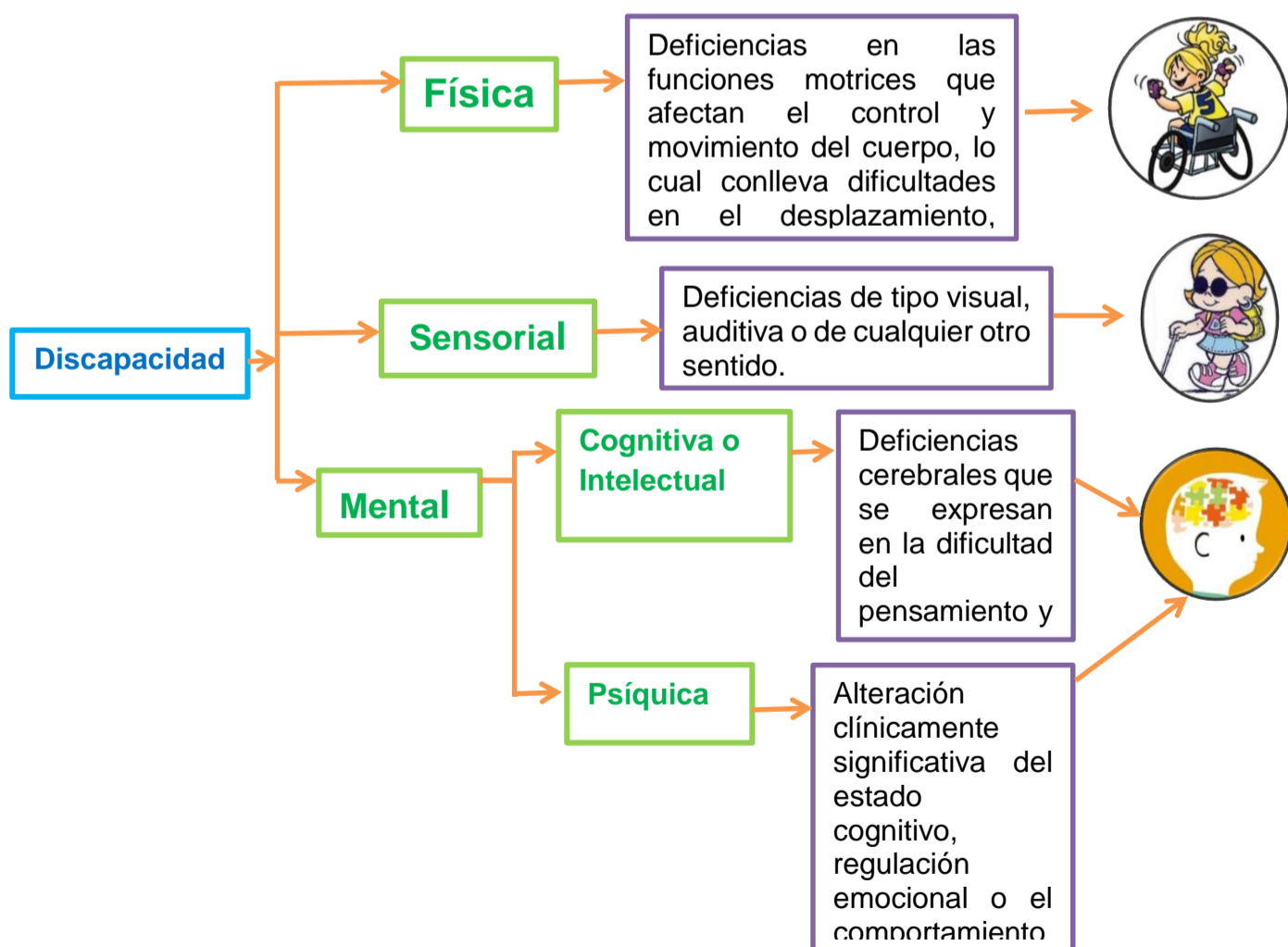
En contraposición, se construye el término “Persona en Situación de Discapacidad” (PeSD), entendiendo que la discapacidad, ya sea temporal o permanente, corresponde a una situación o circunstancia que experimenta la persona durante el transcurso de su vida, pero no se hace parte de sus características propias.

No obstante, ésta última aún no posee un sustento legal o normativo, por lo cual se acepta el uso de “Persona con Discapacidad”, tanto a nivel internacional como nacional.

#### IV. Tipos de Discapacidad

La discapacidad se puede manifestar en diversos tipos de deficiencias, las cuales pueden presentarse de manera particular o simultáneamente; durante un período de tiempo determinado o por toda la vida.

Esquema N°4: Tipos de Discapacidad



Fuente: Elaboración propia de Estudiantes



## V. Evolución de la Discapacidad

### 5.1. Antecedentes Históricos de la Discapacidad

La discapacidad es parte de la condición humana, ya que se presenta desde la aparición misma de las personas; ésta no distingue entre edad, género, etapa del ciclo vital, situación socioeconómica, política y cultural, riesgos ambientales, entre otros. Ha acontecido en diferentes culturas en contextos históricos diversos; y se encuentra influenciada por representaciones sociales que pese a no ser homogéneas a toda la sociedad, sí son compartidas por grupos que componen la misma.

En la siguiente página, se presenta una Tabla Síntesis de las principales características de la discapacidad en diversas etapas y lugares de la historia:



**Tabla N°6: Evolución Histórica de la Discapacidad**

<b>Época Primitiva</b>	<b>Grecia</b>	<b>Roma</b>	<b>Egipto</b>	<b>Edad Media</b>	<b>Mesoamérica</b>	<b>Siglos XVI-XIX</b>	<b>Revolución Industrial</b>
PeSD eran asesinadas porque no contribuían para la prosperidad de su grupo social; además, tampoco podían desarrollar actividades para su subsistencia.	Principalmente, las PeSD eran asesinadas ya que no cumplían con los patrones de belleza y perfección. Existen antecedentes que señalan que en algunas ocasiones eran considerados como seres mitológicos enviados por los dioses.	Predomina el infanticidio, mutilación y comercialización de personas con defectos como objeto de diversión.	Las personas con malformaciones eran apreciadas y se consideraban seres especiales, pero se encontraban al servicio de los faraones.	PeSD eran objeto de burla, lástima y repulsión. Con el surgimiento del cristianismo se produce un cambio en la noción que se tenía sobre la discapacidad, y posteriormente surgen las primeras instituciones de asistencia para éstos.	Las PeSD eran consideradas divinidades, sujetos de privilegios y cultos religiosos. A su vez, se atribuía la discapacidad a fenómenos astrológicos, mitos y castigos divinos.	Posterior a la conquista española, las personas con malformaciones eran objeto de burla callejera y eran exhibidas con fines comerciales.	Durante este periodo, surge la noción de "invalidez", ya que las PeSD no cumplían con los patrones de productividad que primaban en la época.

Como ha sido vislumbrado en la tabla anterior, predominaba una connotación negativa acerca de la discapacidad, y se presentaron los primeros actos que atentaban contra ellas.

Si bien, hasta ese entonces, no se contaba con normativas que resguardaran a los sujetos que presentaban algún tipo de discapacidad, debido a que no existían derechos como tal; si se analizan estos hechos y formas de actuar de una manera retroactiva, tomando en cuenta legislaciones y convenciones existentes en la actualidad, podrían considerarse como vulneraciones graves a los derechos fundamentales de la persona, en general, y de las personas con discapacidad, en específico.

## **5.2. Evolución de Paradigmas y Modelos de Discapacidad**

Para efectos del presente apartado, se entenderá por Paradigma *aquellas formas de observar y comprender la realidad en toda su magnitud, a través de creencias, experiencias y valores*; mientras tanto, al hablar de Modelo se hace referencia a *aquellas representaciones simplificadoras que se encuentran insertas en un paradigma para explicar teóricamente algunos fenómenos o aspectos de la realidad*.

Estas formas y representaciones no se encuentran ajenas a la temática de discapacidad, y tal como se presentó en la Tabla N°6, ha existido una evolución de paradigmas, los cual dan pie a modelos, en distintos contextos históricos, concluyendo en el paradigma que impera en nuestro días.

### **5.2.1. Paradigma de la Prescindencia**

Según los autores Palacios y Buffini, en la concepción de discapacidad de esta época subyacía un componente totalmente religioso, ya que las causas de la misma aludían a motivos divinos.

Por un lado, para estos autores existía una connotación negativa, debido a que la discapacidad era producto de castigos divinos por pecados cometidos por los padres o una advertencia de los dioses acerca de que la alianza se encuentra rota y que se avecina una catástrofe. Además, consideraba que estas personas no aportaban ni contribuían a las necesidades de la comunidad, convirtiéndose en una carga para su familia o la sociedad. (Velásquez, 2009, p.88)

En oposición a lo señalado anteriormente, Barnes discrepa de este punto de vista, ya que en algunas sociedades, como por ejemplo, Mesoamérica, la discapacidad era considerada como positiva. Las PeSD eran

calificadas como divinidades, sujetos de privilegios y cultos religiosos. (Barnes, citado en Velásquez, 2009, p.88)

Dentro de este paradigma de prescindencia, se presentan dos modelos que caracterizan la forma en que fueron concebidas las personas con discapacidad en aquellos períodos históricos y que se constituyen en consecuencias derivadas de la discapacidad.

*“Desde ambos modelos se prescinde de las vidas de estas personas, en el primero, la solución es perseguida a través de la aplicación de políticas eugenésicas – genocidio principalmente -, mientras que en el segundo, dicho objetivo es alcanzado mediante la marginación”* (Palacios, 2008, p.37).

#### **5.2.1.1. Modelo Eugenésico**

Sus principales referentes históricos se encuentran en la Antigüedad Clásica, Grecia y Roma.

Existía una obsesión con la perfección corporal del ser humano, por ende, aquellas personas que no cumplían con estos patrones de belleza eran excluidas de la sociedad, o en el peor de los casos, víctimas de homicidio.

Ejemplos de esto, es el asesinato de personas que presentaban malformaciones, o el infanticidio de niños o niñas que al nacer eran consideradas débiles. Tal como señala Giuseppe Cambiano, las formas de locomoción distinguían las tres etapas de la vida humana: *la infancia, la madurez y la vejez*, siendo la de mayor relevancia la adultez, en la cual las personas mantenían una posición erecta y se concebían como ciudadanos ideales; distinto a lo que ocurría con recién nacidos y animales, quienes se movilizaban de forma cuadrúpeda. (Cambiano, 2000, citado en Palacios, 2008, p.41-42)

El filósofo romano Lucio Séneca describe lo anterior, señalando: “matamos seres deformes y ahogamos a aquellos niños que nacen enfermizos, débiles y deformados, guiándonos por los principios del raciocinio: separamos lo defectuoso de lo saludable” (Universidad de Talca, 2016).

Dentro de este modelo, se distinguía entre los niños y niñas que nacían con la discapacidad, y las personas que adquirían con posterioridad, por ejemplo, como producto de guerras, accidentes o enfermedades; estos últimos, recibían un tratamiento distinto, otorgándoles ayudas con fines de subsistencia.



### A. Noción de Discapacidad

Las PeSD eran consideradas como carga tanto para sus familias como para la comunidad, por ende, se utilizaban prácticas eugenésicas a modo de prescindir de éstas.

En ciudades como Roma, Atenas o Esparta, primaba un excesivo valor a las guerras, por tanto, en algunos de estos lugares los hombres debían servir al Estado a través del Servicio Militar durante toda su vida. En el caso en que nacieran “deformes” o “anómalos”, el Estado tenía plena facultad para cometer actos aberrantes sobre estas personas. Claro ejemplo de esto, es el Monte Taigeto de Grecia, el cual fue utilizado para la ejecución de criaturas con algún defecto físico.

No olvidar que el concepto de persona que existía en la Antigüedad no era el mismo que impera en nuestros días, por lo que a sus ojos aquellos monstruos deformes ni siquiera llegaban a ostentar la calidad de seres humanos. (Palacios, 2008, p. 40)

### B. Tratamiento de la Discapacidad

Como ya ha sido mencionado con anterioridad, transversalmente existía una tendencia a ejecutar prácticas de infanticidio cuando los niños y niñas nacían con algún tipo de discapacidad.

Por el contrario, cuando se adquiría la discapacidad producto de la participación en guerras, la forma de actuar era opuesta al tratamiento de las deformidades congénitas.

En Atenas, los soldados malheridos que participaron en alguna guerra, recibían pensiones para garantizar su subsistencia, y para motivar al resto de la sociedad a combatir por su territorio.

En Roma, se practicaba la entrega de alimentos, dinero y territorios.

Por su parte, en Esparta, el infanticidio se encontraba bajo la decisión de los miembros más ancianos de la tribu; en donde el recién nacido era expuesto a un Consejo de Ciudadanos, los cuales evaluaban su futuro en función de sus rasgos físicos.

Prácticamente, el infanticidio no sólo se ejecutaba por razones religiosas, sino que también se transformaba en un mecanismo de control demográfico, económico, productivo y militar.



### C. Medios de Subsistencia

El primer precedente sobre la erradicación del infanticidio y la posibilidad de sobrevivir por parte de las personas con discapacidad se materializó por el emperador Adriano en el siglo II d.C.

De este modo, el futuro de las personas con algún tipo de deformidad ya no era la muerte, sino el ser objeto de entretención, diversión y burlas, por parte de la sociedad y de quienes poseían mayor poder y riqueza.

Es así como estos individuos comienzan a desarrollar labores de servidumbre y ser utilizados en circos, fiestas y otras instancias de entretención, así como a ser coleccionados por los emperadores y poderosos romanos.

Las personas ciegas se debían limitar a desempeñarse como profetas, poetas o músicos.

Surge una evolución de la noción de discapacidad, ya que se les comienzan a atribuir poderes sobrenaturales, siendo tratados como amuletos de la suerte.

### D. Respuestas Sociales

Las respuestas sociales desarrolladas en torno de la discapacidad, dependía de la clase social que poseía la persona dentro de su comunidad, conformándose como un factor incidente en el destino de estos sujetos.

Un ejemplo excepcional fue el Emperador Claudio, quien era descrito como una persona débil y con defectos naturales, siendo víctima de prejuicios y del trato habitual hacia estos individuos, tanto por parte de su familia como del resto de la comunidad. No obstante lo anterior, logró posicionarse como el máximo soberano del imperio Romano.

#### **5.2.1.2. Modelo de Marginación**

Bajo este modelo, las personas con discapacidad eran separadas, segregadas y discriminadas por parte de la sociedad, ya sea por ser objeto de compasión o por el terror por ser concebidos como objeto de maleficios o advertencia de un peligro inminente.

Posteriormente, la solución más oportuna se convierte en la institucionalización de forma permanente, dentro de la cual no recibían ningún tipo de atención específica. En caso de no acceder a esta alternativa, sencillamente debían vivir de la limosna y caridad, siendo objeto de burlas o diversión, o en su defecto, excluidos completamente de la sociedad.



Lo que caracteriza este período es la connotación religiosa asignada a la discapacidad, considerándola como una consecuencia de haber obrado mal o simplemente como un castigo divino por pecados cometidos, principalmente en tradiciones religiosas judías y cristianas.

Las personas encargadas de diagnosticar si el comportamiento de un individuo era por causa natural o diabólica, eran los sacerdotes y médicos, siendo estos últimos influenciados por la Iglesia.

El cristianismo influyó determinantemente en las actitudes adoptadas frente a niños, enfermos y personas con discapacidad, promulgando dictámenes contra el infanticidio y la venta de estos sujetos.

#### A. Noción de Discapacidad

En la Edad Media, las personas con discapacidad sí ocupaban una posición dentro de la sociedad: la de la marginación, al igual que pobres y mendigos.

Según autores como Maravall, “el pobre ocupa un puesto central y necesario, que complementa de manera imprescindible al puesto del rico (...) era entonces, una pieza elemental en el orden natural, conforme al cual debían encontrarse constituidas las sociedades humanas” (Maravall, 1981, citado en Palacios, 2008, p. 58).

Una de las características más destacables de este período, es el prototipo de las personas con discapacidad como objeto de caridad y sujeto de tutela.

#### B. Tratamiento de la Discapacidad

Pese a que el infanticidio fue erradicado en la Edad Media, existía una alta tasa de mortalidad a causa de negligencias, ya fuera por desinterés, abandono o falta de recursos. A razón de esto, los niños y niñas abandonados se convertían en propiedad de quien los encontrase, mientras que los hijos e hijas de familias en situación de pobreza eran vendidos como esclavos.

La Iglesia adoptó un papel central en la disminución de estas circunstancias, y en el tratamiento de las personas con discapacidad, teniendo como misión “curar los tormentos físicos y perdonar los pecados para manifestar que habría recibido poder de todas las formas del mal” (Palacios, 2008, p.56).

En el siglo VIII es celebrado el Concilio de Rouen, el cual *convocó a las mujeres que dieran a luz a hijos en secreto a que los dejaran en la Iglesia,*



donde serían atendidos. A partir de esta medida, se fueron creando numerosos asilos y orfanatos a los que iban a parar muchos niños y niñas con discapacidad (...) lamentablemente dichas Instituciones se limitaban a prestar la asistencia más elemental, por lo que muchos de los niños afectados por diversidades funcionales no sobrevivieron. (Palacios, 2008, p.56).

### C. Medios de Subsistencia

Los y las niñas que sobrevivían, debían limitarse a subsistir por medio de la limosna y al asilo de la Iglesia.

Se desarrolla una *profesionalización de la mendicidad*, ya que a mayor exposición de los defectos físicos, mayor era la legitimación de su discapacidad, y en consecuencia, mayor compasión y limosna.

Durante esta época se mantiene la tendencia a utilizar a las personas en situación de discapacidad como objeto de diversión, por tanto, muchos ejercían el oficio de bufones, entreteniéndolos a los habitantes de los castillos.

### D. Respuestas Sociales

En el período medieval existía una alta valoración por el trabajo y la riqueza. Las personas con discapacidad, a causa de su situación, no podían formar parte de la fuerza laboral, por tanto, eran marginadas. Asimismo, prevalecía un temor por las pestes y enfermedades que marcaron esta época, asociando el contagio a los sujetos con discapacidad.

De esta forma, se destaca una doble respuesta: “por un lado, el trato humanitario y misericordioso que inculcaba la caridad cristiana, y por otro, un trato cruel y marginador originado como consecuencia del miedo y del rechazo. Cualquiera de estas dos consideraciones tenía el mismo resultado: la exclusión” (Palacios, 2008, p.62).

Como consecuencia del auge de epidemias, aumentó el número de personas con discapacidad, y se comienza a atribuir sobre ellos y ellas actos de brujería y posesiones diabólicas.

Posterior a la Inquisición, y según lo mencionado por Foucault, la *tradición demonológica*, situada entre fines del medioevo y principios del Renacimiento, consideraba que las personas con discapacidad eran hijas y obras del demonio, especialmente aquellas que poseían una discapacidad psíquica. Quienes se escapaban de estas acusaciones, eran quienes padecían de una discapacidad intelectual, pero que no generaban mayores problemas, teniendo la posibilidad de intentar ser curados.



### 5.2.2. Paradigma de la Rehabilitación

Este modelo posee dos supuestos centrales: el primero, es que las causas de la discapacidad ya no son religiosas ni místicas, sino que su origen se fundamenta en el ámbito científico; el segundo, sostiene que las personas en situación de discapacidad no se consideran inútiles por parte de la sociedad, ya que sometándose a procesos de habilitación y/o rehabilitación, pueden aportar funcionalmente a su comunidad.

Antonio Jiménez Lara, sostiene que el *“paradigma de la rehabilitación centra el problema en el individuo, en sus deficiencias y dificultades, identificando como campos principales de intervención la rehabilitación física, psíquica o sensorial, con el fin último de adaptar o normalizar a las personas con discapacidad”*. (Jiménez, 2007, citado en Velásquez, 2009, p.88)

Este paradigma emerge en la Edad Moderna, pero su auge data de inicios del Siglo XX a causa de las guerras y los accidentes laborales.

La mejor ilustración de este paradigma es el Modelo Médico, cuya “hegemonía ideológica” se ha mantenido en el capitalismo (Oliver, 1990, citado en Velásquez, 2009, p.8). Asimismo, surgen los primeros atisbos del Modelo Biopsicosocial como una reacción ante el posterior Modelo Social.

#### 5.2.2.1. Modelo Médico

Se desarrolla bajo los postulados del paradigma de rehabilitación. En lo que se refiere a la discapacidad, fija su objeto de estudio en la patología de esta, buscando su erradicación mediante la prevención, la cura o tratamiento.

Las causas son de carácter científico, por tanto, algunas situaciones se conciben como “modificables” a través de procesos de rehabilitación que permitan ajustar a la persona afectada a la sociedad. Para lograr la integración social de estos sujetos, la educación especial se transforma en una herramienta imprescindible.

En el enfoque del modelo médico, el problema radica en la persona, dejando exenta de cualquier responsabilidad y compromiso a la sociedad. La respuesta a esta situación radica fundamentalmente en la rehabilitación a través de tratamientos individualizados, los cuales facilitarán la adaptación de la persona a la discapacidad que experimenta, la cual lo desvía de los patrones o estándares de “normalidad” impuestos por los modelos sociales, políticos, económicos y culturales dominantes. (Eroles y Ferreres, 2002)

Es característico de este modelo el auge de las instituciones de internación prolongada, tales como orfanatos y manicomios, así como la



aparición de las primeras escuelas especiales. Se hace frecuente la institucionalización de personas con discapacidad psíquica, ya que había que proteger a las personas normales de las no-normales. (Universidad de Talca, 2016, p.1)

En el período de posguerra, en el cual se desarrollan los estados con un rol Benefactor, los soldados lesionados recibieron la atención de médicos y científicos abocados a la curación y rehabilitación. No obstante, cabe destacar que sólo podían acceder a estos beneficios las personas o familiares directos con algún tipo de discapacidad, que gozaban de seguridad social, por tanto, si no contaban con un empleo formal y no aportaban al sistema de protección social, no podían acceder a este tipo de atención. (Palacios, 2008, p. 40)

Se debe mencionar, además, que dentro de este modelo las personas son etiquetadas según su tipo de discapacidad, despersonalizando completamente al individuo.

Por la influencia de este modelo, fueron creadas políticas para la realización de una asistencia más bien paliativa. Se ocupa con frecuencia en la prevención de la discapacidad, viéndose representado a través de campañas de prevención que le otorgan una mirada y una connotación negativa a una enfermedad, lesión o limitación.

#### A. Concepto de Discapacidad

El paradigma anterior no aporta con una definición explícita de lo que es la discapacidad, sólo presenta ciertos atisbos que permitan comprenderla. A diferencia de éste, el Paradigma Rehabilitador con su respectivo Modelo Médico, presenta mayores avances en su conceptualización.

El primer antecedente corresponde a la legislación española, a través de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) de 1982, el cual define el término de “Minusválido” como *“toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales.* (Palacios, 2008, p.80)

Como reflejo de la prevalencia de este modelo, la definición anterior centra en su núcleo de interés en la persona y su deficiencia. Esta deficiencia genera un desajuste en el estándar de lo que se considera “normal” para una persona, por lo tanto, es a raíz de estas limitaciones que no pueden participar plenamente en los diferentes ámbitos de la vida.



### B. Tratamiento de la Discapacidad

A partir de los avances tecnológicos en el área de la medicina, y específicamente, en el tratamiento de discapacidad que se desarrollan en esta época, los niños y niñas que nacen con algún tipo de deficiencia, ven aumentadas sus posibilidades de supervivencia, pero como producto de la habitual institucionalización de los mismos, se generan prácticas de exclusión a estos sujetos.

En los adultos y adultas, los tratamientos de rehabilitación cobran mayor importancia debido a que como consecuencia de la “normalización o adaptación” que conllevan, se posibilita el ingreso de estas personas a la fuerza laboral.

### C. Medios de Subsistencia

En este modelo, la asistencia social es considerada como el mayor medio de subsistencia, fundamentalmente en los casos en que las personas se ven imposibilitadas de realizar cualquier tipo de actividad remunerada, o en los que personas totalmente capaces son excluidas del mercado laboral a causa de su discapacidad.

Es durante este período de tiempo en el que aparece la modalidad de *empleo protegido*, a raíz de la discriminación que genera la subestimación de las personas en torno a la discapacidad. Esta modalidad se ejecutaba a través de centros especiales, empresas protegidas o centros ocupacionales, lo cual les permitía adquirir experiencia laboral y confianza en sus propias capacidades. (Palacios, 2008, p.85)

Los medios de subsistencia de las personas que, producto de una discapacidad, no podían trabajar, eran los beneficios estatales como la asistencia, subvenciones y la posibilidad de residir en instituciones especiales.

### D. Respuestas Sociales

La sociedad y el Estado adoptan una actitud paternalista frente a las PeSD, debido a la subestimación que generan las limitaciones producto de la discapacidad frente a los patrones “normales” o comunes.

Al considerarse esta “enfermedad” como una condición netamente individual, la sociedad se exime de toda responsabilidad en cuanto a la ayuda de estas personas.

De esta forma, por *el mero hecho de tener una diversidad funcional*, significaba para las personas la pérdida del control de sus propias vidas y de



*su libertad; como asimismo, la restricción y violación de sus derechos más básicos.* (Palacios, 2008, p.93)

Finalmente, a nivel político, la principal respuesta para dar solución a la problemática de la discapacidad se relaciona básicamente con la reformulación de las políticas referentes al cuidado de la salud.

### **5.2.2.2. Modelo Integrador o Biopsicosocial**

Surge como una respuesta avanzada al modelo médico, y *trata de articular las concepciones médicas y psicológicas de la discapacidad con las concepciones sociales del modelo social emergente.* (Velásquez, 2009, p.89)

Se considera como un modelo de transición desde una perspectiva médica a una de carácter social, ya que pese a considerar aspectos psicológicos y sociales, aún mantiene el foco principal en el ámbito médico.

La mayor referencia de este modelo corresponde a la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF) desarrollada por la OMS en el año 2001.

### **5.2.3. Paradigma de la Autonomía Personal**

*“La autonomía personal es lo que nos permite tener una participación social dentro de las actividades que se relacionan con nuestras habilidades, necesidades y motivaciones, para así ejercer roles dentro del contexto en el que estamos insertos”* ( De Jong,1979 citado en Velásquez, 2009).

Según Jiménez Lara (2007) *“el paradigma de la autonomía personal centra el núcleo del problema en el entorno, y no en la deficiencia o falta de destreza del individuo. Centra su campo principal de intervención en revertir la situación de dependencia ante los demás, el problema se localiza en el entorno, incluyendo en el concepto de entorno al propio proceso de rehabilitación, pues es ahí donde a menudo se genera o se consolida la dependencia “* (citado en Velásquez, 2009, p.90)

Tomando en consideración la definición anterior, se puede concluir que el objeto central de análisis, es decir, la discapacidad, se encuentra en lo social: es el entorno el que discapacita y excluye a las PeSD.

#### **5.2.3.1. Modelo Social**

Inicia como una respuesta ante el rechazo de los modelos anteriores, por tanto, es desarrollado desde fines del año 1980 e implementado hasta la fecha.



Sostiene que la discapacidad tiene su origen en causas fundamentalmente sociales, por supuesto, sin eximir la situación médica que afecta a la persona; por tanto, es un modelo que observa la discapacidad desde su complejidad.

Según sus adeptos, las limitaciones individuales no son las raíces del problema ni de todas las consecuencias que conlleva, sino que son las limitaciones sociales las que crean entornos “discapacitantes” en los cuales las barreras y obstáculos ya han sido naturalizados por la sociedad.

Por las consideraciones anteriores, debería orientarse no al logro de la adaptación (como en el modelo médico) sino a la capacitación, yendo necesariamente acompañado de cambios más profundos en las estructuras sociales y económicas (Oliver, 1998, citado en Velásquez, 2009, p.92)

*Este modelo “enfoca la cuestión desde el punto de vista de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, considerando que la discapacidad no es un atributo de la persona, sino el resultado de un complejo conjunto de condiciones, muchas de las cuales están originadas o agravadas por el entorno social. Por consiguiente la solución exige la acción social, y la sociedad tiene la responsabilidad colectiva de realizar las modificaciones necesarias en el entorno para facilitar la plena participación en todas las esferas de la vida social de las personas con discapacidad. En el nivel político, esta responsabilidad se configura como una cuestión de derechos humanos”. (Jímenez Lara, 2007, citado en Velásquez, p.91)*

Plantea que las desventajas que experimentan las PeSD surgen de la interacción entre las características personales, sus deficiencias y el entorno; en donde es este último junto a sus características el que juega un rol fundamental. Tal como señala Eroles, *si la discapacidad es concebida como la resultante de la interacción entre una necesidad especial (generada por la lesión) y los obstáculos específicos existentes en el ambiente, las líneas de acción no se dirigen sólo al individuo sino también a remover del ambiente los obstáculos que agravan (y a veces constituyen el principal factores de) la discapacidad. (Eroles y Ferreres, 2002)*

La perspectiva de mira de este modelo hacia las personas con discapacidad es que gozan de igual valor y dignidad que el resto de las personas que integran la sociedad, tomando en cuenta sus derechos a participar plenamente de las actividades en igualdad de oportunidades.



### A. Concepto de Discapacidad

La concepción referente a la discapacidad se centra en las limitaciones existentes en la propia sociedad, por lo tanto, se realiza una distinción entre lo denominado como “deficiencia” –la condición del cuerpo y de la mente- y “discapacidad” –las restricciones sociales que experimentan.

En consecuencia, la discapacidad es *algo que se emplaza sobre las deficiencias, por el modo en que las personas con discapacidad son innecesariamente aisladas y excluidas de una participación plena en la sociedad.* (UPIAS, citado en Palacios, 2008, p.120)

La distinción que se realiza entre deficiencia y discapacidad es de suma importancia, ya que al concebir que la discapacidad, entonces, es consecuencia de las barreras existentes en la sociedad que dificultan el desarrollo de una vida óptima de sujetos con diversidad funcional, su tratamiento, por tanto, será más amplio.

Finalmente, en cuanto al valor que se le asigna a una PeSD, se considera que éstas son capaces de generar un gran aporte a la sociedad, de igual forma que los individuos que no tienen ningún tipo de discapacidad.

### B. Tratamiento de la Discapacidad

Bajo la premisa del presente modelo, los y las niñas en situación de discapacidad tienen derecho a desarrollarse física, psicológica y socialmente en igualdad de condiciones de quienes no tienen una diversidad funcional, por ende, se considera imprescindible la importancia del principio de accesibilidad universal en las diferentes áreas que implican este desarrollo, sumando a la educación y salud, ámbitos como el ocio y recreación y las actividades que conllevan.

Como es en el sistema educacional en donde surgen los avances en materia de discapacidad, se aboga entonces, por una educación inclusiva, según la cual se debe adaptar la malla curricular a los estudiantes con discapacidad en función de su nivel de aprendizaje, sin que ello conlleve una segregación del grupo curso. Asimismo, aflora la importancia de contar con un recurso humano capacitado en materia de discapacidad, así como instalaciones accesibles. En este mismo orden y dirección, se critica la implementación de escuelas especiales, así como el término de “necesidades educativas especiales”,

En síntesis, el tratamiento social impartido es, entonces, el de la inclusión de la deficiencia como parte de la realidad humana y se orienta hacia la adecuada valoración de la persona con discapacidad. Con base en la misma



forma, la rehabilitación o normalización es redefinida, *estableciendo que éstas deben tener como objeto el cambio de la sociedad, y no de las personas* (Palacios, 2008, p. 124); es decir, son imprescindibles los cambios estructurales como mecanismos de inclusión social.

### C. Medios de Subsistencia

A diferencia del modelo médico, en el modelo social el trabajo no es el único mecanismo de inclusión a la sociedad, ya que es mucho más amplio el plano en cual puede desenvolverse una persona. Por su parte, el objeto de la seguridad social tampoco es similar al cual se observa en el modelo médico, en el cual en muchas ocasiones es el único medio de subsistencia cuando no existen las oportunidades laborales.

Bajo este paradigma, la dualidad entre trabajo- seguridad social no debe ser excluyente, ya que en muchos países ambos pueden ser compatibilizados.

Se aboga por la reformulación de las políticas de empleo e inclusión laboral, acudiendo ocasionalmente a modalidades como el empleo protegido.

A raíz de dichos cambios en las políticas laborales, surgen diversos modos para acceder a actividades remunerables, como por ejemplo, el empleo autónomo o autogestionado, los empleos con apoyo, y, además, se apela fuertemente a la responsabilidad social y ética de las empresas.

### D. Respuestas Sociales

Ante este cambio radical de paradigma, la mirada y el trato hacia las PeSD ya no se sustentan en el paternalismo, la piedad, la “cosificación” o la indiferencia; se reconoce que estos individuos son Sujetos de Derecho, y se aboga a la valoración de la diversidad como parte de la naturaleza humana.

En efecto, se destacan en este modelo tres supuestos fundamentales:

En primer lugar, *toda vida humana, con independencia de la naturaleza o complejidad de la diversidad funcional que le afecte, goza de igual valor en dignidad*; en segundo lugar, toda persona (independiente de su discapacidad) *debe tener la posibilidad de tomar las decisiones que le afecten en lo que atañe a su desarrollo como sujeto moral, y por ende debe permitírsele tomar dichas decisiones*; y, finalmente, *gozan del derecho a participar plenamente en todas las actividades: económicas, políticas, sociales y culturales del mismo modo que sus semejantes sin discapacidad.* (Palacios, 2008, p.143)



### **5.2.3.2. Modelo de la Diversidad Funcional**

De origen relativamente reciente, tiene como eje principal la utilización del concepto de diversidad funcional en contraposición a términos precedentes, ya que éstos contienen un sentido altamente peyorativo. Ejemplo de éstos son los términos invalidez, minusvalía, e incluso, discapacidad.

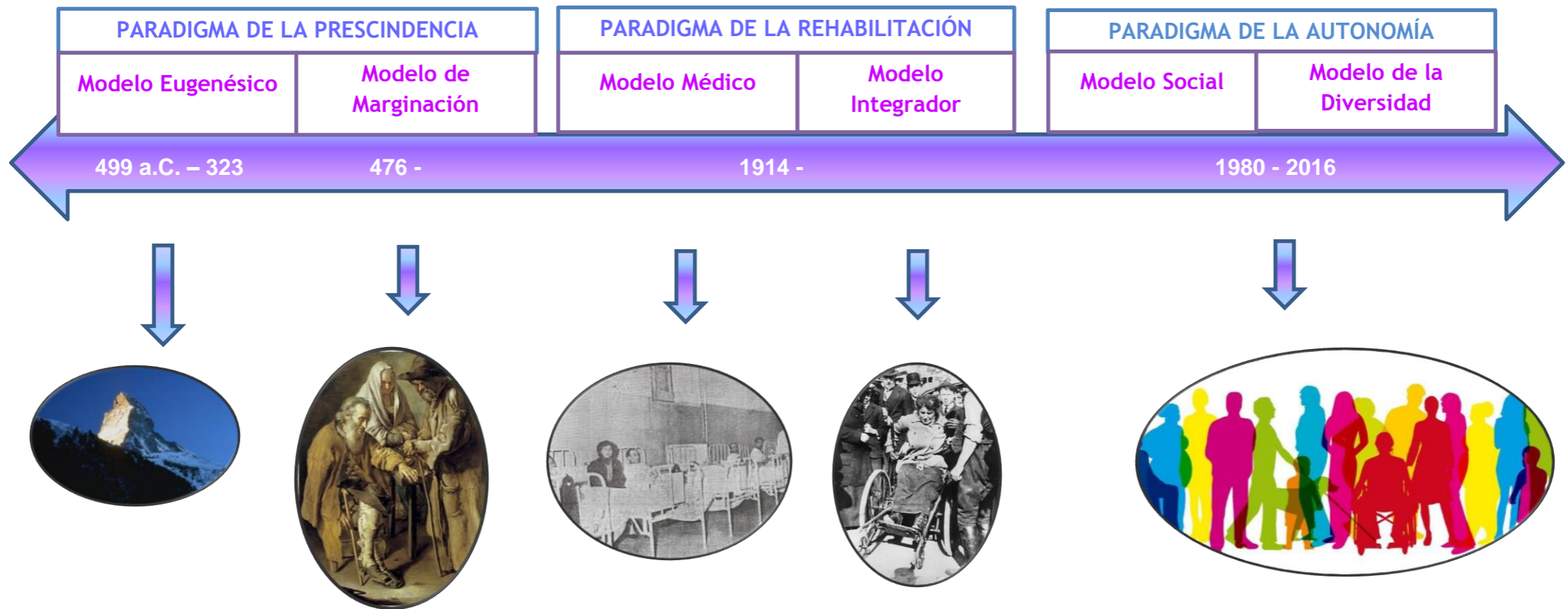
Su perspectiva de análisis es social, jurídica y bioética, enfocando la discriminación desde el plano de los derechos.

Ya no sólo se toma en consideración la diversidad y la igualdad de derechos sino que se suma el concepto de dignidad. Considera que la clave elemental para delimitar la pertenencia a este colectivo no está en la diversidad funcional sino en la discriminación y que unos de los principales instrumentos para superar esa discriminación es el Derecho. (Palacios & Romañach, 2006, citado en Palacios, 2008, p.94)

Su principal referente es la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que emana de la Organización de Naciones Unidas (ONU) que data del año 2008.



Esquema N°5: Línea de Tiempo Paradigmas de Discapacidad



Fuente: Elaboración propia Estudiantes

#### **5.2.4. Reflexiones profesionales sobre los modelos de discapacidad**

Ante los planteamientos desarrollados a lo largo de este capítulo y tomando en consideración la línea de tiempo expuesta, se pueden observar los cambios en materia de discapacidad y todo lo que ello conlleva.

Actualmente el modelo orientador de acciones de trabajo es el modelo social, al cual también se adscriben las investigadoras para fundamentar el presente proyecto de título. La selección de este modelo se justifica básicamente en la esencia del mismo, ya que su base, al ser social, busca potenciar un cambio en la sociedad frente a las personas con discapacidad, posicionándolas como sujetos activos, garantes de derechos y deberes, con la capacidad de hacerse partícipes de todos los planos que el entorno debiese habilitar para ellos y ellas.

Al no existir un ambiente que se encuentre plenamente culturizado y educado en la temática de discapacidad, el cambio que promueve este modelo no es factible de realizar, puesto que las principales barreras se encuentran en él.

Para ello, es trascendental ampliar las oportunidades de generar nuevas iniciativas, integrando a la tradicional intervención médica, profesionales del área social, específicamente Trabajadores y Trabajadoras Sociales, quienes debido a su formación académica y competencias adquiridas en el ejercicio profesional en diversas áreas, se encuentran plenamente facultados y capacitados para promover el cambio social esperado.

. Al existir un vínculo entre dicho modelo y el objeto de intervención del Trabajo Social, surgen nuevas formas de intervención que consideren aspectos sociales, enfocándose en la persona y no en su deficiencia.

En estas nuevas situaciones profesionales, devienen responsabilidades tales como la estimación, valoración y consideración de los derechos fundamentales de las PeSD, garantizando una atención más humana que promueva el respeto por la diversidad, la inclusión social y la erradicación de barreras sociales que generan discriminación y menoscabo en la dignidad de estas personas.

De manera más específica, el involucramiento del Trabajo Social ya no sólo abarca acciones asistencialistas como la atención social y servicios de asesoramiento en la obtención de beneficios y prestaciones sociales, puesto

que debido a las reformulaciones que ha sufrido la profesión, el accionar es aún más amplio.

Por ejemplo, la formación en planificación, gestión y evaluación de proyectos permite a estos y estas profesionales formular e implementar nuevas políticas públicas, planes, programas y proyectos en pro de la inclusión social de las personas con discapacidad.

De la misma manera, en el ámbito de investigación, el vasto conocimiento en metodologías cuantitativas y cualitativas, permite desarrollar estudios que permitan renovar el saber en esta temática y los nuevos focos de problemas que se encuentran en constante transformación. Asimismo, se sugiere como nuevo desafío para la profesión, generar nuevas indagaciones que permitan comprender de mejor manera la realidad social en la que se encuentran inmersas las PeSD, potenciando su análisis y reflexión.

En cuanto a la sensibilización y educación informal a través de capacitaciones y talleres, las temáticas ya no engloban sólo aspectos sanitarios como hábitos de higiene y limpieza, autocuidado, entre otros; sino existe un mayor acercamiento en materias tales como promoción de derechos, entrenamiento en habilidades sociales, herramientas para enfrentarse al mundo laboral, potenciar capacidades para desempeñarse en el medio de una forma autónoma e independiente, y otros temas de interés para estos sujetos.

Y, finalmente, en relación al desempeño en cuanto a gestión, se encuentra el incentivar la creación de organizaciones de y para personas con discapacidad, y la vinculación activa con otro tipo de organizaciones territoriales y funcionales, además de la articulación intersector, a modo de fomentar la relación con nuevas redes de apoyo de tipo primarias, secundarias y terciarias.

### **5.3. Evolución del Concepto de Discapacidad**

Los modelos imperantes acerca de la Discapacidad, son aquellos que aportan nociones para construir referentes teóricos que permitan definir esta situación.

Tradicionalmente, existen dos clasificaciones que aporta la Organización Mundial de la Salud, y tal como se mencionó anteriormente, éstos se sitúan en distintos momentos históricos en función del modelo de discapacidad que primaba en aquella época.

En primer lugar, se encuentra la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), cuyo desarrollo se



enfoca en la noción de enfermedad y sus repercusiones para desempeñar funciones y obligaciones sociales por parte de las personas (Aparicio, 2009).

Se desarrollan tres conceptos que en su conjunto se relacionan con las consecuencias de la enfermedad exteriorizada a nivel de órgano, objetivizada a nivel individual y socializada a nivel social, respectivamente (Aparicio, 2009).

- Deficiencia → Toda pérdida o anomalía, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Incluye la existencia de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o mecanismo del cuerpo.
- Discapacidad → Toda restricción o ausencia debido a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad de la forma o dentro del margen considerado normal para el ser humano. Puede ser temporal o permanente, reversible o irreversible.
- Minusvalía → Situación desventajosa en que se encuentra una persona determinada, como consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita, o impide, el cumplimiento de una función que es normal para esa persona, según la edad, sexo y los factores sociales y culturales. (Egea, 2001, p.16)

Bajo esta premisa, las deficiencias corresponderían a la exteriorización física del estado de salud de una persona caracterizado por una patología específica; la discapacidad, a las consecuencias negativas que este estado patológico genera en el desenvolvimiento de la persona en su vida cotidiana, y la minusvalía al desajuste entre la capacidad de la persona para cumplir con roles, funciones, comportamientos y deberes en contraposición a lo social y culturalmente esperado por la comunidad.

La siguiente clasificación corresponde a la adoptada por las investigadoras, y que ya ha sido desarrollada previamente, referente a la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) del año 2001.

En efecto, ambas clasificaciones se construyen bajo los aportes del Paradigma de la Rehabilitación.

En este mismo orden y dirección, la CIDDM se consagra como una herramienta propia del Modelo Médico. A través de sus definiciones, es posible detectar ciertos componentes que devienen de este modelo: Problema



individual – Enfermedad. La enfermedad, o en este caso, la discapacidad, trascienden la condición propia de persona, la cual deja de considerarse como tal, debido a que ahora es “discapacitada”. Ésta ya no se concibe como un sujeto “normal”, puesto que no es capaz de cumplir con los parámetros imperantes de la sociedad acerca del desenvolvimiento de los diversos ámbitos de la vida humana. Por su parte, al momento en que la discapacidad envuelve a este individuo, el problema es netamente personal; es decir, el o la propia “discapacitada” es quien debe intentar ajustarse al funcionamiento propio de la sociedad.

Consecutivamente, la CIF surge en el desarrollo de la transición del Modelo Médico al Modelo Social, es decir, el Modelo Integrador o Biopsicosocial. En este sentido, la OMS a través del modelo CIF, determina que la discapacidad se construye mediante la interrelación de diversos factores: el funcionamiento y los factores contextuales. Pese a que no se considera determinadamente el surgimiento de la discapacidad por causas principalmente sociales -como sí lo hace el paradigma posterior- se destaca la influencia que conllevan los factores contextuales. Es así como la sociedad facilita o dificulta el desempeño de los individuos en el medio, y el núcleo del problema no se centra sólo en la persona que posee una discapacidad, sino que amplía su concepción e integra otros condicionantes, como lo es la sociedad.

Para ejemplificar tales consideraciones, el entorno genera barreras de diferentes tipos, a saber; existen las barreras arquitectónicas que obstaculizan el acceso y desplazamiento de personas con discapacidad física y sensorial; barreras actitudinales, que segregan a personas con cualquier tipo de discapacidad; barreras en la comunicación, que problematizan la interacción en las personas con discapacidad sensorial y cognitiva, entre otras. Es entonces, como las deficiencias que tienen estos sujetos se hacen evidentes, puesto que si no existiesen, no experimentarían mayores limitaciones al desenvolverse en el medio.

## **VI. Teorías relacionadas a la Discapacidad**

Antes de empezar a referirse acerca de las teorías que se relacionan con el concepto de discapacidad, es relevante tener en consideración que toda teoría acerca de esta temática busca poder desarrollar la comprensión social compartida, justificar modos de actuar y criterios determinados y fortalecer las relaciones interpersonales.



A través del paso de la historia, como se describe en páginas anteriores, la discapacidad ha sido concebida de diferentes maneras, y han sufrido la influencia de las ideologías y políticas dominantes en cada una de estas épocas.

De esta manera, y a la luz de las aproximaciones de la sociología y psicología social, se pueden determinar cuatro teorías diferenciadas en la investigación y actuación práctica en el campo de la discapacidad.

Las versiones construccionistas sociales, y tal como lo plantea López (2006), buscan poner en duda la realidad objetiva de la discapacidad, señalando que ésta se debe tener como una etiqueta negativa que se refuerza en la marginación social.

Dentro de esta versión, se encuentran las teorías de *Interaccionismo Simbólico* y *Funcionalismo*.

En contraposición, se desarrolla la versión materialista de la discapacidad, cuya teoría principal corresponde al *creacionismo social*, la cual establece que la discapacidad no debe considerarse como una anomalía o déficit netamente individual, o como una desviación construida socialmente; sino que la discapacidad es una realidad “producida” o “creada” a partir de las estructuras económicas y políticas de la sociedad. Bajo este enfoque, las personas con discapacidad constituyen un grupo social oprimido.

Es preciso señalar que sólo se desarrolló una breve descripción de cada una de ellas, puesto que la teoría adoptada por las investigadoras para realizar y regir este estudio, es la que se presentará a continuación, y que dice relación con las representaciones sociales.

### 6.1. Representaciones Sociales

A lo largo de la historia, la sociedad ha creado un ideal de hombre sano. Mujeres y hombres que no cumplían con el perfil “adecuado” eran marginados y excluidos socialmente. Precisamente es esto lo que ocurre con las personas en situación de discapacidad, las cuales hasta el día de hoy tienen que sufrir la atribución de diferentes tipos de rótulos que limitan su accionar en los diferentes ámbitos de la vida.



Es por esta razón que no se puede dejar de lado la línea de análisis relacionada al estudio del papel que juega la cultura en las representaciones sociales sobre temas de discapacidad.

Las representaciones sociales, son definidas por Moscovici (1961) como:

*“Sistemas de valores, nociones y prácticas que proporcionan a los individuos los medios para orientarse en el contexto social (...) un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambio, liberan los poderes de su imaginación” (p.18).*

De esta forma, se constituyen como sistemas de referencia que permiten interpretar y categorizar circunstancias, fenómenos e individuos. Su función principal radica fundamentalmente en la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. (Moscovici, 1979, citado por Mora, 2002)

Hechas las consideraciones anteriores, cabe mencionar que la noción de discapacidad se encuentra mediatizada por las representaciones sociales que se posee sobre ella.

Del mismo modo, mediante los estereotipos se asignan atributos a sujetos a partir de la clase o categoría en la que se les ha clasificado. Se trata de una creencia generalizada, exagerada o simplificada, asociada con o acerca de las costumbres y atributos de algún grupo social. Un estereotipo puede llevar al prejuicio y este a la vez producir discriminación, ya que estos atribuyen papeles; no desde las características propias de la persona, sino en función del grupo al cual pertenece y de las características que se les asignan a dicho grupo.

En ese mismo sentido, y según se ha ejemplificado, el estereotipo que durante muchos años predominó en la sociedad, correspondía al de personas “inútiles, imperfectas, místicas, divinas, improductivas y cosificadas” (Casado, 1995, p.20); en otras palabras, predominaban los prejuicios, ya que estos siempre se manifestarán a través de orientaciones o evaluaciones negativas.

A modo de síntesis, es posible referir que la sociedad es la que “discapacita” a las personas con diversidad funcional al imponer obstáculos no sólo materiales sino que también estereotipos culturales que fomentan prácticas de exclusión y marginación, las cuales restringe el desenvolvimiento de ellas dentro de su entorno, sus interacciones cotidianas, su identidad social y su posición dentro de la estructura social.



## VII. Evolución de la Inclusión Social

Al referirse acerca del involucramiento de PeSD en la sociedad, suelen utilizarse los términos “integración” e “inclusión” como sinónimos. No obstante, los análisis y reflexiones que han girado en torno a estas nomenclaturas, permiten determinar que existen diferencias sustantivas entre ambas. Para lograr comprenderlas a cabalidad, es preciso realizar una breve revisión en torno a la evolución de estos conceptos.

Para iniciar, se debe hacer referencia al término contrapuesto que da origen a las iniciativas que se presentarán posteriormente, relacionado con el término de Exclusión Social, el cual puede ser entendido como un “proceso que surge en el contexto de las transformaciones sociales que experimentan las sociedades postindustriales en el marco de la globalización económica y que implicaría una dualización social que separa a los incluidos y a los excluidos” (Tezanos, 2001, citado en Díaz, 2010, p.128).

Dicho proceso, afecta a determinadas zonas geográficas y colectivos; quienes experimentan una coerción en sus derechos fundamentales.

Bajo esta perspectiva, y tal como se ha vislumbrado a lo largo del presente documento, las personas en situación de discapacidad durante años han sido marginadas de la sociedad a propósito de la deficiencia que presentan, generando un deterioro significativo en su calidad de vida.

El primer precedente comprende el término de **Normalización**, cuyo origen data del año 1955 con la formulación de Bank-Mikkelsen. Posteriormente, es reformulado por Nirje, concluyendo, finalmente, con la estipulación de Wolfensberger, el cual señala que:

*"Normalización es la utilización de medios culturalmente normativos (familiares, técnicas valoradas, instrumentos, métodos, etc.), para permitir que las condiciones de vida de una persona (ingresos, vivienda, servicios de salud, etc.) sean al menos tan buenas como las de un ciudadano medio, y mejorar o apoyar en la mayor medida posible su conducta (habilidades, competencias, etc.), apariencia (vestido, aseo, etc.), experiencias (adaptación, sentimientos, etc.), estatus y reputación (etiquetas, actitudes, etc.)"* (Rubio, 2009, p.1).

Bajo esta perspectiva, la persona con discapacidad es quien debe utilizar diversos medios con el fin de ajustarse al funcionamiento de la sociedad; sin embargo, se debe destacar que se vislumbran los primeros antecedentes según los cuales los esfuerzos también deben surgir desde el entorno. Ahora bien, este concepto también supone que las PeSD tienen pleno



derecho de utilizar los servicios de la comunidad, facilitando el desarrollo de una vida lo más “normal” posible.

A partir de la noción de Normalización, aflora el término de **Integración**, específicamente en el ámbito de la educación. Como es sabido, durante el Modelo Médico se construyen las primeras escuelas especiales dirigidas particularmente a personas con discapacidad, y con ellas, aparece el principio de Integración. En materia legislativa, la primera referencia data del año 1978 con la aprobación del “Informe Warnock” en el Reino Unido. Dicho principio supone que todos los niños y niñas deben asistir a la escuela regular de su localidad, erradicando las posibilidades de exclusión. Asimismo, se origina la terminología de “necesidades educativas especiales”, entendiendo que las deficiencias pueden generar limitaciones en el aprendizaje, por tanto, requieren una atención especial. Posteriormente, el término de integración se magnifica, comenzando a utilizarse en distintas esferas, como el trabajo. (Rubio, 2009, p.2)

Supone el insertar a un grupo de personas, en este caso, en situación de discapacidad, en diversos espacios de la vida, pero manteniendo la diferenciación existente, es decir, se integran a la escuela pero recibiendo una educación especial; se integran a la fuerza laboral, pero en quehaceres específicos, y en muchos casos, separados del resto de las y los trabajadores; en otras palabras, pese a permitirles introducirse en diferentes áreas, siempre resaltarán la discapacidad que poseen, y en consecuencia, se segregan dentro de la sociedad.

Posteriormente, se celebra en Salamanca la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales en junio de 1994, y a través de ésta, emerge el concepto de **Inclusión**, también en el área educacional, generalizándose consecutivamente a todos los planos sociales.

Actualmente, es el principal desafío al cual se aspira, ya que esta nueva terminología supone una inserción total de estos sujetos; la diferenciación a partir de la existencia de una discapacidad se anula, todos y todas viven en igualdad de condiciones, tienen acceso a los mismos bienes y servicios, se potencia el derecho a la participación en la vida política, pública, social y cultural, al ocio y recreación, a formar una familia, y en definitiva, permite un desarrollo del ciclo vital óptimo y sin exclusiones.



## VIII. Marco legal de la Discapacidad en Chile y el Mundo

### 8.1. Constitución Política de la República de Chile

Tabla N°7: Análisis Constitución Política de la República de Chile

<b>Fecha de Aprobación</b>	08 de agosto de 1980
<b>Fecha de Ratificación</b>	11 de septiembre de 1980
<b>Fecha de Promulgación</b>	21 de octubre de 1980
<b>Fecha de Publicación</b>	24 de octubre de 1980

La Constitución Política de un país, es considerada su carta fundamental, ya que establece los derechos y deberes de sus ciudadanos, organiza y estructura al Estado, fija atribuciones y límites sobre el ejercicio de los poderes públicos y garantiza derechos fundamentales a quienes residen en su territorio.

En cuanto a sus principios primordiales, se destaca el Artículo 1 en el que se estipula que “las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos” (MINSEGPRES, 1980). Este enunciado es de vital importancia ya que reconoce que todas las personas deben vivir en igualdad de condiciones y poseen igual derecho a tener y ejercer sus garantías fundamentales.

Para asegurar el cumplimiento de este principio, el Estado juega un rol fundamental, debido a que:

*“Se encuentra 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 a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución establece”.* (MINSEGPRES, 1980, Art. 1°).

Lo anterior se refiere a que el Estado debe resguardar a todas las personas que habitan en su territorio, sin distinción alguna, asegurando el pleno desempeño en el ejercicio de sus deberes y derechos en pro de su desarrollo íntegro.

De esta misma forma, el Artículo 19, inciso 2 y 3, asegura a todas las personas la igualdad ante la ley y la protección de la ley en el ejercicio de sus derechos, procurando erradicar todo tipo de discriminación arbitraria que genere un menoscabo en la vida de todas las personas que conformen el país. Sobre la base de las consideraciones anteriores, la Constitución Política asegura determinadas condiciones de vida, sin embargo, al contrastar dichos postulados con la realidad que actualmente se vive en Chile, específicamente en materia de discapacidad, es posible vislumbrar que no se ha cumplido a cabalidad con lo enunciado.



Por ejemplo, se observa a diario que las condiciones socioeconómicas son un factor determinante en el nivel de calidad de vida que poseen las personas con discapacidad, lo cual se ve reflejado en el acceso a los diferentes servicios básicos que ofrece el Estado, por tanto, el principio de Igualdad no cumple las expectativas tanto de los legisladores ni mucho menos de la sociedad.

Otra situación que se refleja a diario en los diversos medios de comunicación, es la alta vulnerabilidad que presentan las PeSD en el ejercicio de sus derechos, los cuales se ven vulnerados en distintas circunstancias; en consecuencia, nuevamente no se cumple uno de los principios sustanciales, específicamente, el de protección de la ley. Justamente a raíz de ciertos acontecimientos vivenciados en el país, se promulga una nueva ley que propenda proteger a grupos vulnerables de la sociedad, garantizar el cumplimiento de sus derechos, y principalmente, sancionar aquellos actos que atenten contra la dignidad de las personas.

Finalmente, dado el imperante valor que posee este ordenamiento jurídico principal, actualmente se desempeña un proceso que, mediante la participación de todas y todos los miembros del país, y tomando en cuenta los cambios culturales, sociales, políticos y económicos que se han presentado desde su promulgación, reformule sus lineamientos enfocándose en materias atinentes a las necesidades que presentan hoy en día los chilenos y chilenas.

**8.2. Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad**

Tabla N°8: Análisis Convención Interamericana (...)

<b>Fecha de Aprobación</b>	07 de junio de 1999
<b>Fecha de Publicación</b>	12 de marzo de 2001
<b>Fecha de Ratificación en Chile</b>	26 de febrero de 2002

El presente instrumento es adoptado el 7 de junio de 1999 en la ciudad de Guatemala, durante el Vigésimo Noveno Periodo Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. Dicha Convención es ratificada en Chile el 26 de febrero de 2002. Se encuentra vigente hasta el día de hoy pero solo dentro del ámbito regional.



Su objetivo se centra en la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra la persona con discapacidad, proporcionando su plena integración en la sociedad.

La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad plantea dentro de sus enunciados, que:

*“Todas las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, y que estos derechos, incluido el no verse sometido a discriminación fundamentada en la discapacidad, dimanen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano”* (OEA, 1999)

Adicionalmente y bajo la preocupación que existe en torno a la discriminación de la cual son objeto las personas con algún tipo de discapacidad, los Estados que ratificaron esta Convención se comprometieron tanto a eliminar la discriminación, en todas sus formas y maneras en la cual esta puede ser expresada y manifestada contra personas en situación de discapacidad.

En relación con este último, es sumamente relevante mencionar el artículo que tiene por intención definir el concepto clave y razón por la cual se ha creado la presente Convención. Se define discriminación como:

*“Toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales”* (OEA, 1999, Art. 1°)

Para eliminar cualquier acto discriminatorio, la convención, en conjunto con los Estados partes. por medio de su compromiso de cooperar entre sí para contribuir a la eliminación de la discriminación contra PeSD, fijan una serie de medidas ya sea de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole con la finalidad de erradicar la discriminación de las prácticas de las personas, como también para proporcionar la integración social.

Lo anterior sienta un antecedente en torno al razonamiento que existe sobre vulneración de derechos de este grupo, ya que se manifiesta de forma específica los tipos de procedimientos que se efectuaran a razón de ocurrir algún tipo de discriminación hacia una persona con discapacidad.



Hoy en día, el concepto de discriminación ha progresado, hasta el punto de plantear que no toda distinción o restricción tiene carácter discriminatorio.

Resulta oportuno, precisar sobre algunas diferencias existentes entre La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En lo que se refiere a la primera, apunta exclusivamente a evitar la discriminación, mientras que en la segunda, su carácter posee un enfoque más amplio e integral para así proteger y promover los derechos y la dignidad de las PeSD.

Respecto de la Convención Interamericana su vigencia corresponde sólo a nivel regional, mientras que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad su vigencia es a nivel internacional.

En último lugar, la primera no permite denuncias individuales. Por su parte la segunda, tanto personas físicas como jurídicas residentes en cualquiera de los Estados parte tiene la facultad de denunciar el incumpliendo de la misma.

Para finalizar, se puede concluir que el propósito principal de la Convención se fundamenta en la erradicación de prácticas discriminatorias en torno a personas que padecen algún tipo de discapacidad, con la determinación de incorporarlos de forma plena en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana en los cuales se desempeñan.

**8.3. Ley N°19.284 Establece Normas para la Plena Integración Social de las Personas con Discapacidad**

**Tabla N°9: Análisis Ley N°19.284**

<b>Fecha de Promulgación</b>	05 de enero de 1994
<b>Fecha de Publicación</b>	14 de enero de 1994
<p>Dentro de la esfera legal, la Ley N°19.284 que establece Normas para la Plena Integración Social de las Personas con Discapacidad mantuvo un rol elemental dentro de las Políticas Públicas chilenas entorno a materias de discapacidad en nuestro país.</p> <p>A partir de dicho año de promulgación que data de 1994 y a la fecha, se ha evolucionado en cuerpos normativos que han abordado directamente la temática de discapacidad en ámbitos vinculados con la educación, salud, capacitación y trabajo, accesibilidad al entorno, vivienda, entre otros.</p>	



Pese a que actualmente han surgido nuevas normativas referentes a la discapacidad en Chile, esta ley aún se mantiene vigente, no obstante con la mayoría de sus artículos derogados. A pesar de lo anterior, se constituye como el primer instrumento legal en el país que sentó la base para la regulación de la problemática y promoción de la Integración Social, con el fin de dignificar las condiciones de vida.

El contexto histórico en el cual se desarrolla dicha Ley, hace referencia a una concepción de la discapacidad desde la mirada del paradigma rehabilitador, el cual se ha entendido en páginas anteriores.

En este mismo sentido, a fines de la década de los setenta en nuestro país, surge la iniciativa de rehabilitar a niñas y niños con algún tipo de discapacidad física. Es por esto, que durante el gobierno del Presidente Patricio Aylwin, en donde se fundan los primeros precedentes de llevar este asunto a la agenda pública, se promulga la Ley N°19.284 la cual establece normas para la plena integración social de las personas con discapacidad, en enero de 1994.

Según lo establecido por en dicha ley, su objetivo era *“establecer la forma y condiciones que permitan obtener la plena integración de las personas con discapacidad en la sociedad, y velar por el pleno ejercicio de los derechos que la Constitución y las leyes reconocer a todas las personas”* (MIDEPLAN, 1994, Art. 1°).

Adicionalmente, se asignan por primera vez recursos del Estado para contribuir a la plena integración de las personas con discapacidad, gracias a la creación del Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) cuya finalidad era:

*“Contribuir a hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad, facilitando su inclusión en el sistema de protección social y promoviendo la igualdad de oportunidades y no discriminación, a través de una gestión coordinada, eficiente, participativa y ética”* (MIDEPLAN, 1994, citado en Integrados, 2015).

En la actualidad FONADIS se ha convertido en el Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS) bajo la Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad.

A lo largo de los planteamientos hechos, resulta importante comparar una disposición que sirven como evidencia acerca de la evolución que se ha tenido desde la implementación de dicha Ley respecto a la actual.

Para ilustrar esto, el artículo 3° considera persona con discapacidad



*“Toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social”.*(MIDEPLAN, 1994, Art.3)

Por el contrario, en el tiempo actual y bajo la Ley N° 20.422 que establece normas sobre la igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, el concepto de persona con discapacidad hace referencia a:

*“Aquella persona 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 los demás”.* (MIDEPLAN, 2010, Art. 5)

La primera definición se hace bajo la perspectiva del modelo médico que se desarrolla dentro del paradigma rehabilitador. En este caso, y analizando dicho artículo, el problema radica en la persona y en su deficiencia, en donde es el mismo sujeto el que debe intervenir para superarla, dejando de lado cualquier responsabilidad y compromiso que puede tener la sociedad. La discapacidad se piensa que es causada principalmente por una enfermedad, un traumatismo o alteración de salud.

Contrariamente a lo que se ha expresado, la segunda definición se hace bajo la perspectiva del modelo social que se desarrolla dentro del paradigma de la autonomía personal. Sostiene que la discapacidad tiene su origen en causas fundamentalmente sociales, claramente deja de lado la situación médica que afecta a las personas. Las limitaciones individuales no son la raíz del problema, sino que también las limitaciones sociales son las que crean entornos discapacitantes, en donde las barreras y obstáculos crean desventajas para la óptima interacción entre características personales, deficiencias y entorno.

Como resultado de la evolución tanto de las leyes, así como también de la mirada que se tiene sobre la discapacidad, se ha podido llegar a obtener una noción más completa sobre temas relacionados a este concepto, influyendo no solo en la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad, sino que también en mejorar los respaldos legales que protegen el goce de los derechos de los sujetos que integran la sociedad.



8.4. Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Tabla N°10: Análisis Convención Internacional (...)

<b>Fecha de Aprobación ONU</b>	13 de diciembre de 2006
<b>Fecha de Ratificación Chile</b>	03 de mayo de 2008
<p>La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es un instrumento legal internacional que surge con el propósito de <i>“promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”</i> (ONU, 2008, Art.1°)</p> <p>A su vez, se rige por determinados principios, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ <i>El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas;</i></li> <li>✚ <i>La no discriminación;</i></li> <li>✚ <i>La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;</i></li> <li>✚ <i>El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;</i></li> <li>✚ <i>La igualdad de oportunidades;</i></li> <li>✚ <i>La accesibilidad;</i></li> <li>✚ <i>La igualdad entre el hombre y la mujer;</i></li> <li>✚ <i>El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.</i> (ONU, 2008, Art. 3)</li> </ul> <p>Estos principios son importantes en la formulación de dicha normativa, puesto que en base a ellos se implementan los preceptos suscritos en ésta, en miras de una sociedad igualitaria que promueva el respeto y valoración de las Personas en situación de discapacidad como sujetos de derecho.</p> <p>Las disposiciones que se presentan a continuación, dicen relación con diversos ámbitos de desarrollo que deben ser ajustados para la inclusión efectiva de las personas con discapacidad. De esta forma, se destacan las áreas de <i>accesibilidad</i> (Artículo 9), entendiendo ésta en su sentido amplio, el cual abarca no sólo el acceso en el entorno, sino también</p>	



a medios de información y comunicación, productos y servicios; *acceso a la justicia* (Artículo 13), *educación* (Artículo 24), *salud* (Artículo 25), *trabajo* (Artículo 27), *protección social* (Artículo 28), *participación en la vida política y pública* (Artículo 29), y *en actividades culturales, deportivas, de recreación y esparcimiento* (Artículo 30).

Asimismo, se encuentran artículos que poseen estrecha relación con disposiciones estipuladas en legislaciones chilenas, específicamente, nuestra carta fundamental, como lo son el número 10 referente al Derecho a la vida, el cual coincide con el artículo 19 inciso 1; el artículo 12 sobre igual reconocimiento ante la ley, con el artículo 19 incisos 2 y 3; el artículo 14 sobre la libertad y seguridad de la persona, con el artículo 1, entre otros, que se abocan a la protección de las personas ante diversas contingencias.

A raíz de esto, es posible vislumbrar cómo esta Convención se construye en base a instrumentos nacionales e internacionales, de modo que éstos sean complementarios entre sí, sin generar contraposiciones.

Es preciso destacar, también, ciertos artículos que evidencian la evolución en paradigmas que ofrecen distintas concepciones sobre la discapacidad:

El artículo 3 sobre las *mujeres con discapacidad*, reconoce que las mujeres son objeto de diversas formas de discriminación en razón del género, lo cual se potencia aún más con el padecimiento de una discapacidad (ONU, 2008). Los avances en materia de igualdad y equidad de género en función de la eliminación de actos machistas que atenten contra la dignidad de la mujer, sumado a las disposiciones del presente instrumento, generan la necesidad de proteger a este grupo en específico, y crear medidas para asegurar su empoderamiento y desarrollo. Por esta razón, se considera notable que se promueva la igualdad de género dentro de una temática como la discapacidad, para que así hombres y mujeres en esta situación puedan hacer pleno goce de sus derechos, y cumplir también con sus deberes, en igualdad de condiciones. Sin embargo, se debe referir que aún no se han materializado acciones específicas para este grupo en particular; sólo la creación del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, el cual sienta un precedente en la promoción y protección de los derechos para todo este género, sin diferenciar entre las situaciones particulares que vivencia cada una, por lo que se permite señalar, que se deben generar nuevos desafíos que permitan intervenir en las problemáticas que conlleva el ser una mujer con discapacidad.

El artículo 19 presenta el *derecho a vivir de forma independiente*, lo cual supone que las PeSD poseen la capacidad, o al menos,



potencialmente pueden intentar de desenvolverse de manera autónoma e independiente en su vida cotidiana en igualdad de condiciones que las demás personas, erradicando la visión paternalista según la cual la discapacidad es una causal determinante y justificable en la coerción de la libertad, independencia y autonomía de dichos sujetos. Las personas con discapacidad son plenamente capaces en el desarrollo de una vida independiente, y si bien es un ideal que normalmente es restringido, principalmente por las familias, existen un sinnúmero de personas que a través de su historia de vida han demostrado que esto sí es posible.

Otro artículo digno de resaltar, corresponde al número 23, referente al *respeto del hogar y de la familia*, donde se señala que las personas con diversidad funcional tienen pleno derecho a contraer matrimonio, formar una familia y ejercer la paternidad libremente, en las condiciones que ellos y ellas estimen convenientes. Este artículo se relaciona con el anterior, en cuanto a la capacidad de las personas de desarrollar su vida de manera independiente, determinando, por tanto, su facultad para cumplir de manera óptima con los deberes y obligaciones que conlleva el formar parte de una familia, fundamentalmente en el rol de padre o madre. En opinión de las estudiantes, éste es un derecho fundamental en el cual se adquieren una gran cantidad de desafíos, no sólo para las propias personas con discapacidad, sino que principalmente para los Estados parte, que en algunos casos, como lo es el de Chile, cuentan con legislaciones que coartan o dificultan el pleno goce de este derecho. Por ejemplo, la Ley de Adopción determina que uno de los principales requisitos para adoptar es ser evaluados como idóneos desde el punto de vista físico, mental, psicológico y moral (BCN, 2010), por lo tanto, estas condiciones predisponen el ejercicio de una discriminación arbitraria en razón de la discapacidad, ya que si bien siempre primará el interés superior del niño, niña o adolescente, el contexto que supone el tener una discapacidad da pie para que ni siquiera se les permita intentarlo.

Finalmente, y en relación a la temática que convoca el presente Proyecto de Título, las investigadoras consideran pertinente distinguir los artículos 5 y 8, relativos a la *igualdad y no discriminación* y la *toma de conciencia*, respectivamente.

El primero, dice relación con la protección legal ante actos discriminatorios en razón de la discapacidad; el segundo, fomenta la sensibilización sobre esta temática a nivel social, con el fin de promover el respeto hacia las personas con discapacidad, y eliminar los estereotipos y prejuicios que originan la discriminación.



A raíz de esto, se hace preciso mencionar la importancia que subyace en ambas disposiciones, puesto que impulsan una percepción positiva acerca de la discapacidad, en concordancia con los actuales modelos que se presentan. Son aquellas instancias de sensibilización las que permiten dar a conocer la temática y educar a la sociedad, insistiendo en que ésta no sea concebida como una enfermedad que impide el pleno desarrollo de estas personas, sino como una situación, permanente o transitoria, pero que a través del apoyo y apertura del entorno, pueden incluirse efectivamente en diferentes planos, logrando llevar una vida en igualdad de condiciones que los individuos que no tienen ningún tipo de discapacidad.

Es por medio de la educación y el fomento de una cultura moderna acerca de la diversidad funcional, que se pueden erradicar los estereotipos y prejuicios negativos sobre ella, y así disminuir paulatinamente todos aquellos actos que perturban, amenazan o transgreden a las PeSD en el ejercicio de sus garantías fundamentales.

A modo de síntesis, se debe otorgar un realce a la importancia del presente instrumento legal como una herramienta primordial para asegurar el respeto a la dignidad de las personas con discapacidad, así como para promover los derechos fundamentales inherentes a todos y a todas, pero que en diversas circunstancias se ven transgredidos a propósito de dicha situación, por lo que se plantean desafíos a corto, mediano y largo plazo, referentes principalmente a su promoción y aplicación a través de la educación no sólo de las PeSD y sus familias, sino que a los diversos niveles de la sociedad; y también, a través de la formulación de nuevas leyes y políticas en pro de la inclusión social, como las que se presentarán a continuación.

**8.5. Ley N°20.422 Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad**

**Tabla N°11: Análisis Ley N°20.422**


<b>Fecha de Promulgación</b>	03 de febrero de 2010
<b>Fecha de Publicación</b>	10 de febrero de 2010
<p>La presente ley impulsada por el ex Ministerio de Planificación, actual Ministerio de Desarrollo Social, se crea con el propósito de “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</p>	





sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad” (MIDEPLAN, 2010, Art.1°)


Es considerada un instrumento nacional para la aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, del cual Chile se hizo partícipe desde el año 2008, adquiriendo una serie de responsabilidades y desafíos para su real implementación en el país.


Su actuar se encuentra regido por los siguientes principios señalados en el artículo 3, los que surgen también orientándose en lo propuesto en el artículo 2 de la Convención:

 **Vida independiente:** *El Estado que permite a una persona tomar decisiones, ejercer actos de manera autónoma y participar activamente en la comunidad, en ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad.*

 **Accesibilidad Universal:** *La condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible.*

 **Diseño Universal:** *La actividad por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de forma que puedan ser utilizados por todas las personas o en su mayor extensión posible.*

 **Intersectorialidad:** *El principio en virtud del cual las políticas, en cualquier ámbito de la gestión pública, deben considerar como elementos transversales los derechos de las personas con discapacidad.*

 **Participación y Diálogo Social:** *Proceso en virtud del cual las personas con discapacidad, las organizaciones que las representan y las que agrupan a sus familias, ejercer un rol activo en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas que les conciernen. (MIDEPLAN, 2010))*

A partir de estos principios, es posible detectar la influencia que generan los derechos estipulados en la Convención revisada anteriormente, apelando en todo momento a la independencia de las PeSD y su participación en los asuntos que les competen.



Es imperante develar y reconocer un elemento esencial que subyace en los principios descritos previamente, el que dice relación con la actual noción de discapacidad, enfatizando radicalmente en el deber del entorno de generar las adecuaciones precisas para que las personas que tienen algún tipo de diversidad funcional se incluyan efectivamente en la misma sin tener que superar barreras y obstáculos impuestos. De esta forma, el Estado impulsa la iniciativa según la cual los entornos, productos, herramientas, bienes y servicios, entre otros, deben diseñarse y construirse con base en la accesibilidad de éstos, sin necesidad de ajustarlas posteriormente al momento de percatarse de que presentan dificultades para las personas con discapacidad. Lo anterior se ha realizado a través del establecimiento de *exigencias de accesibilidad*, disposición que se puede encontrar en el artículo 8. Asimismo, entendiendo que existen entornos, bienes y servicios, entre otros, producidos con anterioridad a la promulgación de la normativa que convoca este apartado, que no fueron diseñados considerando a estos sujetos, se promueve el uso de *ajustes necesarios*, definidos como:

*“Las medidas de adecuación del ambiente físico, social y de actitud a las carencias específicas de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica y sin que se suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una persona con discapacidad en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos”* (MIDEPLAN, 2010, Art. 8)

Otros aportes que genera esta ley son las disposiciones para el desarrollo de diversas áreas, destacando las de *prevención y rehabilitación* (Artículos 18 al 22), *vivienda* (Artículo 29), *transporte* (Artículo 30), *Educación* (Artículos 34 al 42) y *trabajo y capacitación* (Artículos 43 al 47); normando, también, la *calificación de la discapacidad* y el rol de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez - COMPIN (Artículos 13 al 17)

Al igual que en la Convención, la ley destaca a las mujeres y niños y niñas con discapacidad como *personas en situación de especial vulnerabilidad* (Art. 9) estableciendo medidas para su protección en el ejercicio de sus derechos, donde se reconoce en el caso de las mujeres, el derecho a constituir una familia, su sexualidad y salud reproductiva.

Nuevamente el factor género e independencia se constituyen como una condicionante sustancial en la vida de las mujeres con discapacidad.

El presente cuerpo normativo también aporta diversas definiciones como persona con discapacidad (Artículo 5), Discriminación (Artículo 6 letra A), Ayudas Técnicas (Artículo 6 letra B), Servicios de Apoyo (Artículo 6 letra



C), Cuidador (Artículo 6 letra D), Dependencia (Artículo 6 letra E), Entorno (Artículo 6 letra F) y Conducta de Acoso (Artículo 8)

Las de mayor importancia a propósito de la temática que se trabaja en este Proyecto de Título, corresponden a las de persona con discapacidad, discriminación y conducta de acoso; las cuales serán trabajadas con posterioridad, al igual que las *acciones especiales* referentes a la Vulneración de Derechos, señaladas en los artículos 57, 58 y 59.

Un avance destacable que ha producido esta ley, es la creación, a través del artículo 61, del Servicio Nacional de la Discapacidad sustituyendo al antiguo Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS), el cual se posiciona como la entidad patrocinante de esta investigación.

Además de su definición, en el artículo 62 determina las funciones que adquiere como servicio nacional.

En términos específicos, las principales diferencias que subyacen entre el accionar de FONADIS y SENADIS, se relacionan con su finalidad: FONADIS hasta ese momento era la entidad encargada de administrar los recursos destinados a favorecer a las personas con discapacidad, mediante el financiamiento parcial o total tanto de ayudas técnicas, como de planes, programas y proyectos; mientras tanto, SENADIS tiene como fin el promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de este colectivo de personas, y para lograrlo, se le han asignado 8 funciones específicas, revisadas en el capítulo de Contextos Institucionales, pero que a modo de conclusión, se permite señalar que ya no sólo se encarga del financiamiento de acciones en favor de las PeSD, sino que también tienen la potestad de estudiar y proponer normas y reformas legales y velar por su cumplimiento, realizar estudios sobre discapacidad y sensibilizar sobre la temática y, realizar coordinaciones con organismos del Estado en términos de prestaciones sociales y aquellas acciones que digan relación con mejorar su calidad de vida.

Las implicancias que genera el tránsito desde un fondo a un servicio, conlleva básicamente el aumento en la inyección de recursos, mayor capacidad administrativa y ampliación de las facultades y radio de acción, propiciando que el impacto de su quehacer sea más profundo.

Otro aspecto relevante que se considera, es el reconocimiento de la lengua de señas como un medio de comunicación natural de la comunidad con discapacidad sensorial auditiva. Este avance es importante, ya que al reconocer este medio de comunicación, se le otorga mayor realce y se potencia su uso.



En cuanto a la Institucionalidad Pública, antiguamente era MIDEPLAN quien tenía la facultad para proponer al Presidente de la República normas y políticas públicas, así como coordinar programas intersectoriales y proyectos específicos. Con la ley 20.422 se crea un Comité de Ministros de la Discapacidad, quienes sugieren estas iniciativas al Presidente, y deben velar por su cumplimiento, además de asegurar una serie de requisitos, entre otras cosas. Básicamente, esto conlleva que la comunicación sea más directa, por ende, también más eficaz y eficiente.

Finalmente, el órgano director con el que se contaba anteriormente, es decir, el Consejo, pasa a convertirse en un Consejo Consultivo, el cual busca hacer efectiva la participación y el diálogo social entre éste y los sujetos con discapacidad, participando directamente en las acciones concernientes a la temática.

**8.6. Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013 – 2020**

**Tabla N°12: Análisis Política Nacional**

<b>Fecha de Publicación</b>	Noviembre de 2013
<p>El cuerpo normativo desarrollado previamente, establece como una de las funciones de SENADIS el asesorar al Comité de Ministros en la elaboración de la política nacional, obteniendo como resultado este último referente normativo cuya duración se extiende entre los años 2013 al 2020.</p> <p>Para contextualizar su formulación, se debe remontar hacia los años 2011 – 2012, tiempo en el que se desarrollaron 16 Diálogos Participativos a lo largo de todo el país, en donde participaron 1.400 representantes de organizaciones de y para personas en situación de discapacidad, así como los organismos públicos vinculados a la temática; siendo SENADIS el encargo de liderar esta causa. Como consecuencia de este largo proceso que generó como producto un Diagnóstico Situacional de la Discapacidad, se trabajaron 12 áreas específicas, detectando sus principales carencias y formulando las posibles soluciones. (SENADIS, 2013)</p> <p>Este primer asunto merece ser analizado, ya que potencia la esencia de los instrumentos legales desarrollados dentro de la misma sección en lo referido a la promoción de la participación de las personas con discapacidad y su círculo más cercano.</p> <p>En conformidad a lo dispuesto tanto en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y en la Ley 20.422, se crean</p>	



espacios de participación en los cuales las PeSD como miembros de organizaciones que agrupan a éstos y/o a sus familias, se abren al diálogo manifestando sus intereses y necesidades, facilitando la formulación de instrumentos, en este caso específico, la Política Nacional, cuyas disposiciones serán pertinentes a la manifestado por éstas.





A modo de opinión, se considera que esta iniciativa posee gran valor y trae consigo una serie de consecuencias positivas, puesto que, en primer lugar, demuestra la capacidad y el potencial de las personas con diversidad funcional en el análisis y reflexión sobre las temáticas que les conciernen; en segundo lugar, es una clara ejemplificación de que la inclusión de estos individuos sí es posible cuando se generan los espacios adecuados, lo cual puede generalizarse a todos los ámbitos; en tercer lugar, se promueven valores que hoy en día son imperantes en la sociedad, como lo son el respeto, la tolerancia, la igualdad de oportunidades, la empatía, y por sobre todo, la corresponsabilidad, produciendo, a su vez, efectos positivos en cada una de las personas que participan en estas instancias, aumentando su autoestima, confianza en las propias competencias y capacidades y mejorando su autopercepción, que posteriormente se exterioriza a los demás; y, finalmente, el desarrollar leyes, políticas, planes, programas y proyectos en espacios compartidos, idealmente horizontales, donde prima la co-construcción de dichos instrumentos, le otorga mayor realce y legitimidad a los mismos, ya que tal como se mencionó anteriormente, las disposiciones serán acorde a las expectativas y necesidades que actualmente tienen las personas con discapacidad y sus familias.

Esta política nace con un objetivo claro, el cual se refiere a:






*“Contribuir a la generación de una cultura de respeto y resguardo de los derechos de las personas con discapacidad física, sensorial, mental y multidéficit, promoviendo su participación efectiva en la vida cívica, educacional, económica, social y cultural, dentro de un marco que garantice a los principios de igualdad de oportunidades, corresponsabilidad, respeto a la diversidad, autonomía, diálogo social, y territorialidad, que permitan su plena inclusión social”* (SENADIS, 2013, p.17).

Asimismo, se desarrollaron objetivos específicos por área temática, los que serán desarrollados más adelante.

Por su parte, la política nacional promueve una serie de principios:

-  *Igualdad de Oportunidades:*
-  *Corresponsabilidad:*
-  *Enfoque de Derechos:*
-  *Vida independiente:*



-  *Participación y Diálogo Social:*
-  *Transversalidad e Intersectorialidad:*
-  *Territorialidad:*
-  *Diseño Universal:*
-  *Accesibilidad Universal:* (SENADIS, 2013, p.20 – 21).

Posteriormente, se formulan las disposiciones para la acción de los 12 lineamientos estratégicos, los cuales comprenden:

1. Salud
  2. Promoción de la autonomía personal y atención a las personas con discapacidad en situación de dependencia
  3. Educación
  4. Atención temprana
  5. Investigación, desarrollo e innovación
  6. Accesibilidad universal
  7. Capacitación e inclusión laboral
  8. Acceso a la justicia
  9. Adecuaciones normativas
  10. Promoción de derechos y generación de conciencia sobre discapacidad en la sociedad
  11. Participación en la vida política y pública
  12. Cultura, recreación, esparcimiento y deporte
- (SENADIS, 2010, p.17 – 18).

En virtud del tiempo y el amplio rango de acción que abarca cada uno de estos ejes, las estudiantes tomaron la decisión de desarrollar sólo 7 de éstos, en conformidad a su pertinencia e intereses particulares.

No obstante, a modo de síntesis, cabe recalcar la importancia de los distintos ámbitos en los cuales se desarrolla la Política, evidenciando el interés de extender las áreas de acción del Estado en la temática de discapacidad, propiciando reales avances que potencien la inclusión social de las personas en situación de discapacidad.



**8.7. Ley N°20.609 Establece Medidas contra la Discriminación:  
“Ley Antidiscriminación”**

Tabla N°13: Análisis Ley N°20.609

<b>Fecha de Promulgación</b>	12 de julio de 2012
<b>Fecha de Publicación</b>	24 de julio de 2012
<p>La Ley N°20.609 que establece medidas contra la discriminación conocida como Ley Antidiscriminación y popularmente como Ley Zamudio tiene por objetivo fundamental “instaurar un mecanismo judicial que permita restablecer eficazmente el imperio del derecho cuando se cometa un acto de discriminación arbitraria” (MSSG, 2012, Art.1°)</p> <p>Promulgada durante el gobierno del presidente Sebastián Piñera el día 12 de julio del 2012 y publicada en el Diario Oficial el día 24 de julio del 2012.</p> <p>Su inicio data del 22 de marzo del año 2005 durante la emisión de un mensaje dado por el ex presidente Ricardo Lagos.</p> <p>Luego de una larga tramitación la cual paso de cámara en cámara durante alrededor de 6 años, el Tribunal Constitucional aprueba el proyecto con sus respectivas modificaciones el 10 de mayo del año 2012. Como se mencionó anteriormente, esta nueva Ley fue promulgada el 12 de julio de 2012 y publicada el 24 de julio de dicho año.</p> <p>Cabe agregar que no fue mera coincidencia que después de un largo proceso la Ley Antidiscriminación fuera aprobada con urgencia. El homicidio a propósito de la orientación sexual del joven Daniel Zamudio quien murió producto de una fuerte golpiza en manos de un grupo Neonazi el 27 de marzo de 2012 fue la principal razón por la cual se produjo la aceleración de este asunto. Este acontecer demostró la gran falencia existente en nuestro país entorno a la falta de una legislación que se ocupara de temas vinculados a la tolerancia sexual, xenofobia y discriminación en general.</p> <p>El homicidio de Daniel sentó un precedente y es considerado el hecho más simbólico del último tiempo, el cual marco a todo un país, sensibilizado a la sociedad como también a las autoridades políticas llegando al punto de nombrar a la Ley Antidiscriminación como Ley Zamudio, mártir de la inhumanidad.</p> <p>Dentro de su cuerpo normativo se define en su artículo el concepto de Discriminación Arbitraria, el cual se desarrollará en la sección de vulneración de derechos y discriminación. (Ver página 75)</p>	



Algunas de las categorías que constituyen discriminación arbitraria son aquellas que se originan por motivos como la raza o etnia, nacionalidad, situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicalización o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el estado civil, edad, filiación, la identidad de género, la apariencia personal y la enfermedad o discapacidad.

El Estado junto a sus órganos administrativos cumplen un papel relevante enfocado en elaborar e implementar dicha Ley, con la intención esencial de asegurar a toda persona, sin discriminación arbitraria, el goce y el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales establecidas por el legislador, sus leyes y por los tratados internacionales ratificados y en actual vigencia.

Hechas las consideraciones anteriores, resulta oportuno mencionar los procedimientos judiciales frente a hechos de discriminación arbitraria. La acción la puede presentar en forma directa la o el afectado por una acción u omisión que se fundamente en discriminación arbitraria ante el juez de letras de su domicilio o ante el del domicilio del responsable de dicho acto discriminatorio.

La acción podrá interponerse por cualquier persona a la cual se le haya vulnerado su derecho a no ser objeto de discriminación arbitraria, por su representante legal o finalmente por quien tenga el cuidado personal o la educación de la o el afectado.

En el caso de que la persona se encuentre imposibilitada de ejercerla y carezca de representantes legales o personas que lo tengan bajo cuidado o inclusive aun así teniéndolas, podrá interponerse por cualquier persona a favor de quien ha sido objeto de discriminación arbitraria.






Es evidente entonces la existencia de plazos para presentar la acción. Existe un plazo de 90 días a partir de la ocurrencia de la acción u omisión discriminatoria o ya sea desde el momento en que la o el afectado adquirió conocimiento de ella.

En último lugar, el tribunal cuando dicta la sentencia tiene la facultad para declarar si ha existido o no discriminación arbitraria, dejar sin efecto dicho acto o simplemente que no se siga efectuando, ordenar que se realice el acto omitido, adoptar cualquier medida para que el derecho a no ser discriminada o discriminado no sea efectivo y aplicar, en la debida situación una multa de 5 a 50 unidades tributaria mensuales, a beneficio fiscal, a las personas directamente responsables de discriminar.



Para responder a la pregunta sobre el porqué legislar sobre la discriminación en Chile, se debe partir de la premisa de que aún hoy en día se siguen aceptando prejuicios, estereotipos y actitudes negativas que derivan de la continua validación de conductas que desconocen la igualdad de derecho de todas las personas, principalmente, el caso de aquellas que se encuentran en situación de discapacidad, es por esto que se decide desarrollar un mecanismo judicial que pone fin a todo acto que involucre una discriminación arbitraria con sus respectivas penas, las cuales no sólo provienen del ámbito legislativo sino aquellas que impone la sociedad.

Existen experiencias internacionales que demuestran el interés de diversos países por legislar sobre temáticas de discriminación, algunos de estos son:

-  Alemania con su Ley General de Igualdad de Trato.
-  Sudáfrica, en donde su Constitución establece claramente la obligación de no ejercer discriminación arbitraria.
-  México, con su Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
-  Brasil, país en el cual tanto la Constitución como la legislación laboral y de protección a la infancia y la ancianidad, instrumentos legales que se hacen cargo de reguardar los derechos fundamentales de grupos vulnerados.
-  Estados Unidos, con la existencia de leyes contra “crímenes de odio”, entre otros.

En igual forma, a lo largo del tiempo en que esta Ley ha sido implementada, han surgido algunas posturas críticas sobre la falta de especificidad.

Para Óscar Rementería, vocero del Movilh, es una disposición muy vaga: *“No especifica ni fechas, ni plazos, ni cómo debe ser llevado a cabo ese proceso. Es sólo una declaración de buena voluntad. No existe una responsabilidad delimitada”*. De la misma manera, Pablo Simonetti, presidente de la Fundación Iguales, coincide: *“el foco debería estar en políticas de prevención y educación. Se necesita una institución del Estado que tenga presupuesto y poder efectivo para intervenir en los trabajos sectoriales de cada ministerio”*.

Cabe agregar los dichos expuestos por Jorge Contesse, investigador de la Facultad de Derecho de Yale, dice que el título de la ley es equívoco: *“pareciera que estableciera medidas contra la discriminación, pero sólo crea un mecanismo judicial de reparación para casos específicos. Si el*



*objetivo es erradicar la discriminación no basta con tener medidas punitivas” (Doebbel, 2013).*

Sin embargo, la promulgación de dicha Ley compone un relevante progreso en torno al reconocimiento y protección del derecho que tiene toda persona a no ser discriminado arbitrariamente, en donde la discriminación se sitúa como un derecho tanto internacional y un valor en el ordenamiento constitucional chileno.

De lo anterior no queda ajena la sociedad civil, quien tiene la tarea protagónica de eliminar cualquier acción u omisión que produzca discriminación.

La Ley Zamudio ha logrado generar mayor conciencia, inclusión, aceptación, tolerancia y respeto hacia aquellos grupos que se encuentran más vulnerados dentro de la sociedad.

## **IX. Vulneración de Derechos y Discriminación**

Los derechos humanos son universales, políticos, civiles, económicos, sociales y culturales, los cuales pertenecen a todos los seres humanos, sin dejar de lado a las personas que se encuentran en situación de discapacidad. Es por esta razón, que a estas últimas se les debe asegurar el pleno goce de sus derechos fundamentales en igualdad de condiciones con otras personas que conforman la sociedad.

En virtud de lo anterior, es sumamente importante mencionar que es labor del Estado garantizar y promover el bien común para cada integrante de la comunidad nacional, protegiendo los derechos humanos de todas las personas con discapacidad y asegurándoles el pleno goce de éstos en todos los ámbitos de la vida. Para ello, debe cumplir con ciertos compromisos que adoptó al ratificar la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, los cuales se refieren a adoptar medidas legislativas, administrativas, entre otras, para hacer efectiva dicha convención; modificar y erradicar leyes y reglamentos, además de prácticas y costumbres que propicien la vulneración de los derechos consagrados en ese instrumento; considerar estas garantías en todas las políticas públicas, planes, programas y proyectos que se desarrollen y tomar las medidas pertinentes para prevenir la discriminación por motivos de discapacidad.

Sin embargo, no toda la responsabilidad recae sobre el Estado; los miembros de la sociedad presentan una perspectiva que influye directamente en el trato hacia las personas en situación de discapacidad, ya sea respetando



el goce de sus derechos o vulnerándolos, transgrediendo tratados internacionales, normas y políticas nacionales desplegadas con el fin de promover, proteger y asegurar el pleno goce de todos los derechos y libertades fundamentales en condiciones de igualdad, fomentando el respeto de la dignidad humana de las personas con discapacidad.

Sin lugar a duda, el ambiente, constituido por las barreras arquitectónicas como también por las barreras actitudinales, es decir, aquellas que interponen los sujetos a la hora de relacionarse con personas en situación de discapacidad, tiene un profundo efecto tanto en la prevalencia y magnitud de la discapacidad como en la consistente estigmatización en base a prejuicios, estereotipos y actitudes negativas.

Aun cuando no existe una definición específica que se haga responsable de precisar sobre el significado de la vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad, se puede realizar un acercamiento a partir de referencias existentes en torno a esta temática.

La Real Academia de la Lengua Española, define vulneración como: *transgredir, quebrantar, violar una ley o un precepto* (RAE, 2016).

No sólo se comprende este término como una amenaza, restricción y privación de un derecho, en donde este se ve perturbado; sino también como la realización de actos o adopción de medidas que limitan el pleno ejercicio de los derechos fundamentales, sin justificación suficiente, en forma arbitraria o desproporcionada.

En este orden de ideas, se puede citar la Ley 20.422 plantea que:

*“Toda persona que por causa de una acción u omisión arbitraria o ilegal sufra amenaza, perturbación o privación en el ejercicio de los derechos consagrados en esta ley, podrá concurrir, por sí o por cualquiera a su nombre, ante el juez de policía local competente de su domicilio para que adopte las providencias necesarias para asegurar y restablecer el derecho afectado.”* (MIDEPLAN, 2010, Art. 57)

Las personas con discapacidad se encuentran dentro del grupo de los sujetos más vulnerables de la sociedad, sometidos generalmente a condiciones de exclusión, en donde se ven coartados sus derechos y libertades fundamentales y obstaculizado su desarrollo personal en las diferentes esferas de la vida, restringiendo o ignorando sus derechos a la libertad, igualdad y a la dignidad.



Es por ésto, que se otorga relevancia a las medidas que tiene por finalidad promover la igualdad de derechos y brindar oportunidades a las personas que se encuentren en situación de discapacidad. Lo anterior, involucra a todas y todos los integrantes de la sociedad, organizaciones y entidades, pero en primer lugar, al legislador. Para ello, es fundamental contar con un marco normativo y acciones públicas que engloben a la discapacidad, los cuales dicten parámetros abocados a sancionar todo tipo de vulneración de derechos y para velar por la igualdad de condiciones que deben tener las PeSD respecto al resto de los ciudadanos.

Algunos países le han otorgado mayor importancia al hecho de generar legislaciones que abarquen asuntos de discapacidad. Por consiguiente, las normas universales y leyes propias de cada país juegan un rol sustancial en asegurar el derecho propio de cada persona.

Por las consideraciones anteriores, es preciso responder a la pregunta *¿Qué ha hecho Chile para frenar la vulneración de derechos de las personas con discapacidad?*

Para empezar, se debe nombrar la *Convención Internacional para los Derechos de las Personas con Discapacidad*.

Ratificada el año 2008 en nuestro país, transformándose en un símbolo histórico que engloba a un centenar de países que se comprometen a cumplir con el objeto de dicho instrumento, analizado en el punto anterior (Ver página 62) el cual incluye derechos tales como: la accesibilidad al entorno, a la información, libertad de desplazamiento, acceso a la salud, a la educación, al empleo, a la habilitación y rehabilitación, participación en la vida política, principalmente enfocado en el principio de no discriminación.

Como se señala en dicho documento normativo, el Estado adquiere un rol protagónico en el caso que tenga que tomar medidas para hacer valer los derechos de las personas en situación de discapacidad.

Para continuar, es preciso referirse a la *Ley N° 20.442 sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*.

En lo que respecta al motivo de la enunciada Ley, estipulado en el artículo 1° y revisado también en la sección anterior (Ver página 66), se plantea el aseguramiento del derecho a la Igualdad de Oportunidades, definido como:

*“Se entiende por igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, la ausencia de discriminación por razón de discapacidad, así como 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". (MIDEPLAN, 2010, Art. 7)*

Para lo anterior, a modo de resguardar y respaldar el derecho a la igualdad de oportunidades de PeSD, el Estado es quien establece las sanciones contra aquellas prácticas de discriminación.

La Ley 20.422 plantea medidas de inclusión, entre ellas, se pueden encontrar aquellas vinculadas con edificaciones, educación, inserción laboral, canales de televisión, bibliotecas de acceso público, medios de transporte público de pasajeros, rotulación de productos farmacéuticos, alimentos de uso médico y cosmético.

Pero no todo lo que se estipula en una legislación se lleva a cabo al tácitamente en la realidad. Son muchas las evidencias que demuestran que las personas con discapacidad mantienen deficientes condiciones de vida, en donde la vulneración de sus derechos se mantiene a pesar de tratados internacionales y leyes nacionales. En parte, la responsabilidad recae en las autoridades, quienes tienen la tarea de hacerla efectiva.

Este reglamento fue evaluado durante el año 2012 en manos del Departamento de Evaluaciones de Leyes de la Cámara de Diputados, cuyos resultados no son del todo aceptables. Lo anterior, es expuesto en una investigación de CIPER efectuada por una docente especialista en Educación Diferencial de la Universidad de Chile. Se expone como gran problemática para la operatividad de la Ley la ausencia de reglamentos y definiciones de responsabilidad y compromiso institucional, afirmando además la insuficiencia presupuestaria para instalar mecanismos que fomenten la eficacia de la norma (CIPER, 2013).

En la encuesta confeccionada para la evaluación, se pudo concluir la existencia de falta de información por parte de las PeSD acerca de las facultades adjudicadas por la Ley a los entes públicos y sobre sus respectivos derechos y beneficios derivados de esta iniciativa legal. Lo anterior, demuestra la falta de instancias de participación de este grupo en la toma de decisiones respecto a la discapacidad.

El informe final de evaluación determinó que no existen voluntades políticas ni interés en las instituciones para que se regule y finalmente ésta se haga efectiva. Se necesita que el término "igualdad de condiciones" no sólo se quede en palabras, sino que mediante el cumplimiento de los reglamentos



existentes y convenciones internacionales suscritas, se lleve todo lo estipulado a la realidad.

Para terminar, es necesario analizar la *Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad*, documento más reciente que expone materias vinculadas a la discapacidad.

El presente documento toma como base el nuevo paradigma existente en torno a la discapacidad, instrumentos internacionales y legislación chilena, caracterizándose entonces como un instrumento que le otorga importancia al respeto de los derechos humanos y su promoción, así como la concepción y construcción de una sociedad inclusiva y tolerante con la diversidad.

Es evidente entonces que el Estado no se encuentra ajeno. Éste, tiene un rol activo en la promoción de cambio de paradigma social y cultural, de modo que paulatinamente se logre avanzar a un enfoque de promoción de las capacidades de las PeSD que les permita defender sus intereses con óptima autonomía e independencia posible, participar en la sociedad y contraer compromisos y obligaciones al igual que el resto de los integrantes del país.

Para lograr una efectiva inclusión social de las personas con discapacidad, se debe centrar el accionar del Estado en la equiparación de oportunidad, dejando de lado el asistencialismo y la caridad, para así construir una institucionalidad que asuma en su accionar la variable discapacidad de manera integral e intersectorial.

Principalmente, lo que busca es que la sociedad también desarrolle una cultura de respeto y resguardo de los derechos que tienen las personas con discapacidad, permitiéndoles participar en todos los ámbitos, invocando a la igualdad de oportunidades, la corresponsabilidad social, el respeto de la diversidad, la autonomía, el dialogo social, entre otros.

Al llegar a este punto surge una nueva interrogante, *¿Por qué se siguen vulnerando los derechos de las personas con discapacidad?*

Cierto es que se ha avanzado bastante en legislar y normar sobre la vulneración que viven a diario las personas con discapacidad, sin embargo, estas medidas no son suficientes. Se necesita también un cambio de mentalidad y de actuar por parte de la comunidad. Con respecto a esto, se requiere primordialmente voluntad política y facilitación de recursos para otorgarle toda la importancia que requieren estas contingencias.

A diario, los medios de comunicación dan a conocer casos que dan cuenta de la constante vulneración de derechos tanto de niños y niñas, jóvenes



y personas adultas con discapacidad, especialmente sobre el acceso a la salud, educación, rehabilitación, trabajo y accesibilidad.

Se continúan vulnerando los derechos de las PeSD porque aún están presentes los prejuicios, estereotipos y actitudes negativas por parte del resto de las personas hacia aquellas con discapacidad, siendo excluidas y dejándolas en una posición de inferioridad.

Se piensa que hoy en día ya no se discrimina a las personas por su condición, pero ésta es la forma más común y fácil de pasar por alto los derechos fundamentales de este grupo. Es por motivo de la presente investigación, que se determinará como foco la discriminación como eje principal de vulneración de derechos de PeSD.

La discriminación, se evidencia en los diferentes ámbitos de la vida y áreas en donde se desenvuelve la persona. De esta manera, se puede probar que la igualdad de oportunidades, el respeto a las diferencias, los derechos de las personas y un sin número de frases sólo ocultan la realidad que demuestra que aún falta conciencia social en los sujetos integrantes del país.

La discriminación arbitraria, se puede entender como:

*“Toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la Republica o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados en Chile y que se encuentren vigentes” (MSGG, 2012, Art. 2)*

En definitiva, la discriminación constituye una forma de maltrato y es un acto de abuso e injusticia que vulnera el derecho de igualdad. Se expresa de diferentes formas, algunas veces se presenta de carácter sutil por lo que pasa inadvertida; y en otras, de forma clara y evidente, violentando la dignidad humana. Quienes discriminan creen tener la autoridad de tratar a PeSD como sujetos inferiores en cuanto a derechos, haciendo diferencias excluyentes. Estos individuos tienen una visión distorsionada de la esencia del hombre y de la mujer y se atribuyen a sí mismos, características o virtudes que los ubican por sobre ciertos grupos.

Sin embargo, la discriminación no siempre tendrá como fin producir un daño hacia la dignidad de la persona, puesto que existen prácticas que pueden ser consideradas como *discriminación positiva*. Ésta comprende una selección sesgada basada en los caracteres que motivan o han motivado la discriminación (TN Relaciones, 2016). Ejemplo de ello, es la asignación de



recursos o beneficios, o el trato preferencial en ciertas situaciones de la vida cotidiana, lo cual si bien intenta favorecer a estos sujetos, los mantienen en su condición de “vulnerabilidad”, contraponiéndose al derecho de igualdad de oportunidades.

Finalmente, más allá de sancionar todo tipo de conducta discriminatoria, se debe desarrollar un proceso mucho más profundo, el cual involucre la generación de conciencia a través de la educación y el establecimiento de una cultura de discapacidad con enfoque en la inclusión social, en los derechos humanos y en la igualdad de oportunidades, de modo que el problema de discriminación y vulneración de derechos se suprima de raíz.

A modo de conclusión, es relevante resumir algunas de las ideas que se han desplegado a lo largo de este análisis y que demuestran que la vulneración y discriminación de PeSD no es un tema en el cual se deba asumir una postura ajena.

Primero, para legislar sobre asuntos de discapacidad, es necesario tomar en cuenta las opiniones y realidades en las cuales están insertas estas personas para luego fijar cualquier tipo de decisión que les concierne.

Segundo, el papel del Estado es elemental tanto para la protección de los derechos y libertades fundamentales que tienen las PeSD, como también para el desarrollo de generación de conciencia en la sociedad sobre inclusión de PeSD, mediante la promoción de un cambio cultural.

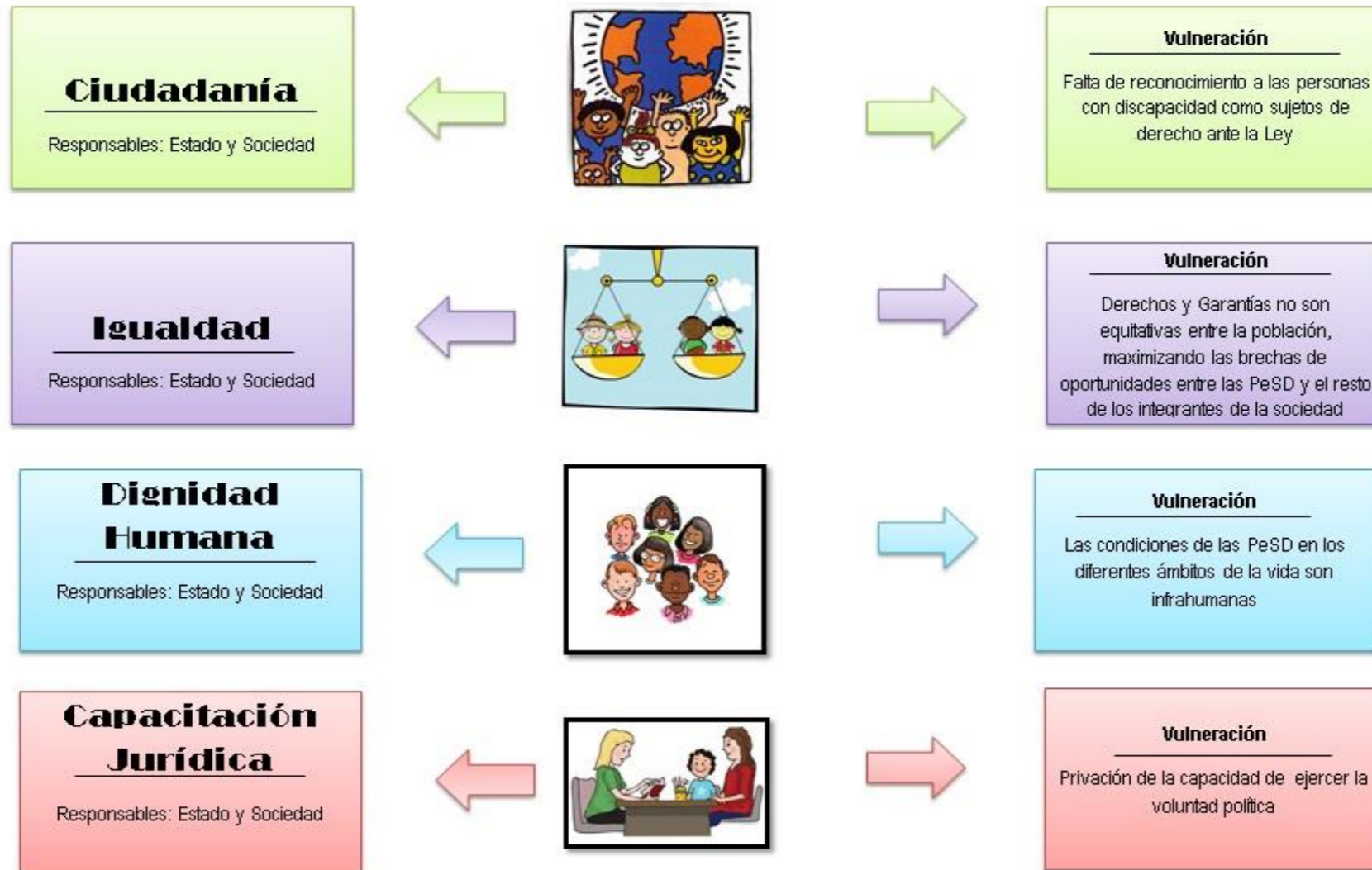
Tercero, producto de que la sociedad se encuentra carente de información y sigue actuando a partir de prejuicios y estereotipos que generan discriminación, es importante empoderarla y sensibilizarla para que así pueda mejorar la comprensión que se tiene acerca de la discapacidad.

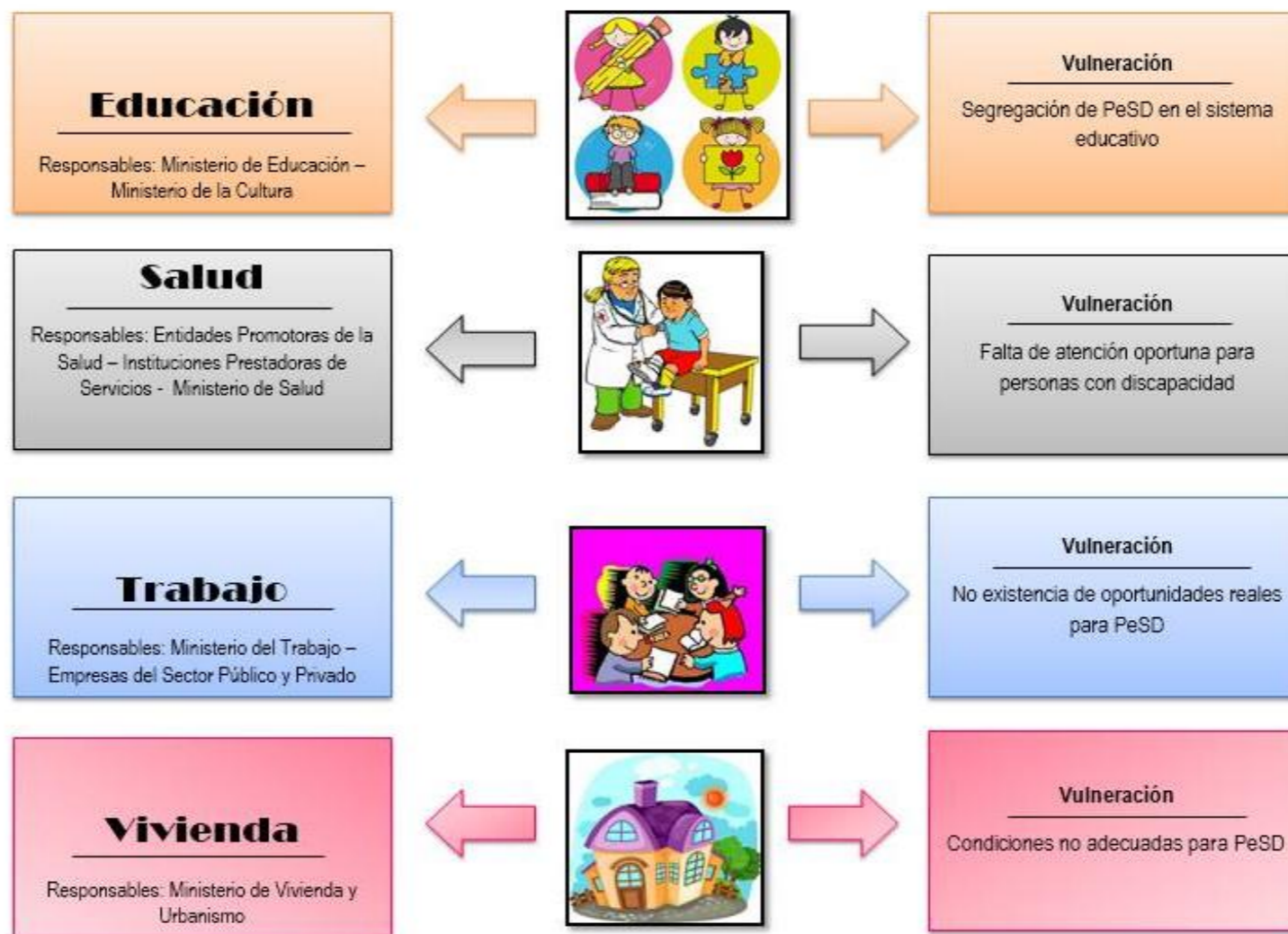
Cuarto, producir campañas de difusión de información, que evidencien la realidad de discriminación y de injusticia que vive a diario este grupo y que impide el pleno ejercicio de sus derechos.

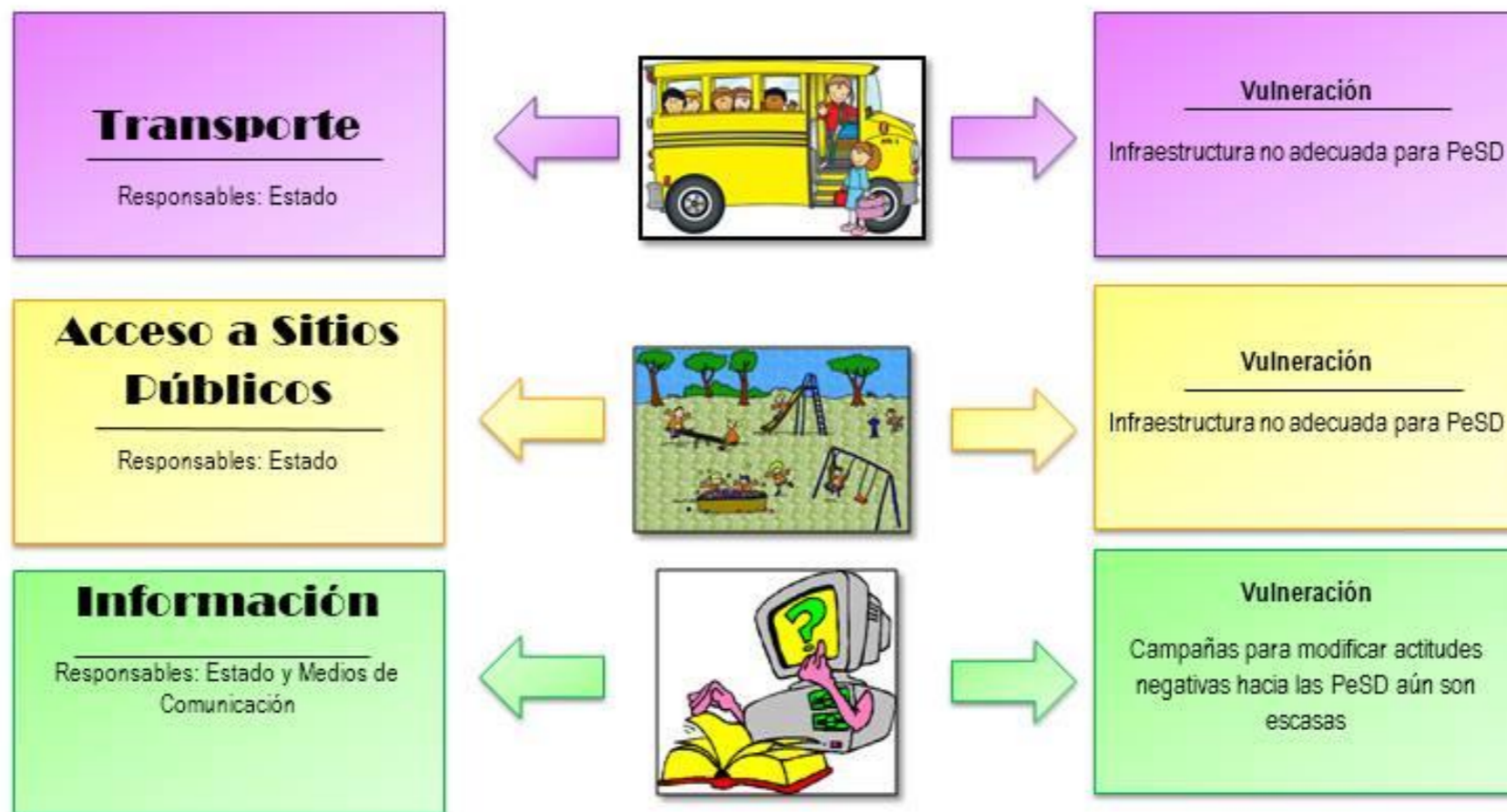
Quinto y último, que exista una mayor fiscalización en el cumplimiento de las leyes que legislan la discapacidad, sobre todo aquellas que norman sobre discriminación, igualdad de oportunidades y sobre barreras arquitectónicas que impedían la participación e inclusión.



Esquema N°6: Resumen Derechos Vulnerados







## X. Ejes Temáticos para la investigación

### 10.1. Salud

El derecho a la salud es un derecho primordial dentro de lo que son los DD.HH y de lo que entendemos por una vida digna. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), definió la salud como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones y enfermedades”* (OMS, 2006). Cabe agregar que también se asegura que *“el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (OMS, 2006).*

Según el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, *“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar (...).”* (ONU, 1948)

En lo que se refiere a lo estipulado en la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad, se establece que *“las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación”* (ONU, 2010, Art. 25). De la misma manera, señala el rol del Estado, quien deberá:

*“Adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud, incluida la promoción, prevención, tratamiento, habilitación, rehabilitación y atención a la situación de dependencia, otorgar el derecho de las personas con discapacidad a acceder al sistema de salud en igualdad de condiciones respecto al resto de la población, evaluar el actual acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud, tanto en los relativo a la accesibilidad de la infraestructura como de las prestaciones de los servicios públicos y privados, en igualdad de condiciones con los demás”* (SENADIS, 2013, p.22 – 23).

De manera semejante, la ley N°20.422 señala en su artículo 18 que *“la prevención de las discapacidades y la rehabilitación constituyen una obligación del Estado y, asimismo, un derecho y un deber de las personas con discapacidad, de su familiar y de la sociedad en su conjunto”*. (MIDEPLAN, 2010)

Sobre la base de las consideraciones anteriores, dentro de la Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, se plantea el siguiente objetivo específico para Salud:

*“Generar condiciones para el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que sean inclusivos, oportunos, eficaces, con tecnología adecuada y personal especializado, focalizado en la prevención, tratamiento, habilitación, rehabilitación de las personas con discapacidad y atención de personas con discapacidades severas y en situación de dependencia”.* (SENADIS, 2013, p.17)

Después de lo expuesto, se debe analizar la realidad en la que se sitúan las personas con discapacidad y sus estados y condiciones de salud.

Las PeSD, más que cualquier otra (sin desmerecer aquellas que no conviven con una limitación), tiene derecho de gozar de los niveles más altos posibles, ya sea de salud física como mental; por lo tanto, el derecho a la salud, es un mandato irrenunciable. Lo anterior, está completamente vinculado con la no discriminación y otros principios de autonomía individual, participación e inclusión en la sociedad, respeto por la diferencia, accesibilidad e igualdad de oportunidades.

Las personas con discapacidad se ven enfrentadas a combatir diversos obstáculos para ejercer su derecho a la salud. Por ejemplo, la dificultad de acceso de aquellas personas que tienen deficiencias físicas a los servicios de atención sanitaria; presencia de barreras arquitectónicas, no tener acceso a tratamientos otorgados por el sistema de salud pública, no contar con una perspectiva de género, considerarlas como un objeto de tratamiento en vez de sujetos de derecho, dar por hecho que la personas con discapacidad dan su consentimiento libre e informado a la hora del tratamiento, entre otras. Todo esto constata que en la realidad, por medio de conductas poco éticas, se siguen vulnerando los derechos humanos de las personas en situación de discapacidad.

Las actitudes que violentan a estas personas generalmente se dan dentro de un contexto de discriminación a raíz de un desequilibrio de poder, en donde las PeSD se posicionan como el sujeto más débil de la relación. Hoy, se sabe que ya no es la discapacidad la que puede poner en peligro a la persona, sino que son las barreras con las que se enfrentan, las que generan exclusión y, más grave aún, el no goce de sus derechos principales como persona.

Adicionalmente, la principal brecha en el ejercicio y goce del derecho a la salud en Chile se ve en la cobertura para medicamentos costosos. Tal como se ha mencionado en páginas previas, es un acontecer que las personas con discapacidad se encuentran dentro de los grupos más vulnerables de la sociedad, no sólo por padecerla, sino que también porque los niveles más altos



de magnitud y prevalencia de la discapacidad se dan en los estratos socioeconómicos más bajos. Es por esto, que en ocasiones no pueden acceder a comprar los medicamentos o adherirse a un tratamiento de última categoría. La notoria falta de políticas, programas, leyes y recursos adecuados para financiar los costos que genera tener una discapacidad, que puede coexistir con otro tipo de enfermedad crónica o de otra índole, ha hecho que la sociedad civil se manifieste y demuestre su descontento. A los efectos de este, y por gestión de algunos municipios del país, se han creado las farmacias populares que ayudan de alguna forma a paliar los gastos que significa encontrarse en situación de discapacidad, ofreciendo medicamentos a costos accesibles, respetando el derecho universal a la salud.

El Estado chileno, al igual que en los diversos ámbitos, tiene la tarea de velar que las PeSD tengan acceso tanto a los servicios médicos como a los servicios sociales que se necesiten, en particular en la pronta detección e intervención, previniendo y reduciendo al máximo la aparición de nuevas discapacidades. En igual forma, el Estado debe habilitar servicios y centros de salud lo más cerca posible de las propias comunidades de personas con discapacidad. Debe enfatizar en el principio de la no discriminación proporcionando programas y atención de salud gratuitos o al precio al que puedan acceder las personas con menos recursos. Finalmente, el Estado debe exigir al personal de salud que la prestación de servicios sea de la misma calidad que a la que se otorga a las demás personas.

Se reconoce los avances en el ámbito de la salud y las estipulaciones que regulan el accionar de los prestadores de servicios sanitarios como también aquellas que velan por la igualdad de derechos, de oportunidades y por la no discriminación. Pero se concluye que a pesar de la existencia de tratados internacionales, legislaciones nacionales y políticas sociales, aún sigue existiendo una brecha muy amplia para la adquisición de tratamientos. Las personas con discapacidad tienen que contar con recursos económicos para poder combatirla, lo que produce la inversión de gran cantidad de dinero. Se espera que en un futuro cercano pueda aumentar la inversión financiera en el sector de salud, a fin de garantizar los recursos económicos, financieros y humanos necesarios para brindar atención en salud de forma gratuita y de calidad a la población en general.



## 10.2. Educación

El derecho a la educación en nuestro país está estipulado en la Constitución, en la cual se plantea que *“la educación tiene por objeto el pleno desarrollo de las personas en las distintas etapas de su vida (...)”* Asimismo, el Estado contrae las siguientes misiones: *“otorgar especial protección al ejercicio de este derecho, financiar un sistema gratuito que asegure el acceso a toda la población a la educación básica gratuita, promover la educación parvularia, fomentar el desarrollo de la educación en todos sus niveles”* (MINSEGPRES, 1980, Art. 10).

A diferencia de los casos anteriores, en donde el Estado era un ente activo de protección y promoción de derechos, en este caso, cumple un rol subsidiario, es decir, asume constitucionalmente su imposibilidad de hacerse cargo de la tarea educativa en su totalidad, otorgándoles la responsabilidad tanto a las madres y padres como a la comunidad en general.

En igual forma, la Declaración de los Derechos del Niño de 1959 reconoce el derecho que todo niño y niña tiene a recibir educación gratuita y obligatoria. La Convención de los Derechos del Niño de 1989 plantea que el derecho a la educación se debe dar en condiciones de igualdad de oportunidades (FLAPE, 2007).

Cabe agregar que en las últimas décadas el Estado de Chile se ha preocupado mucho más por dar acceso a la educación a los sectores marginados, especialmente a las personas en situación de discapacidad.

En relación con esto último, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su a la educación determina que:

*“Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados aseguraran un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida”.* (ONU, 2008, Art. 24)

En cuanto a legislación de nuestro país, la ley 20.422 pretende que el Estado asegure el desarrollo de un sistema de educación inclusivo y sobre la base de igualdad de oportunidades en todos sus niveles. La Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad dispone *“velar por el acceso de las personas con discapacidad a un sistema educativo inclusivo y con igualdad de oportunidades en todos sus niveles, desde la Educación Parvularia a la Educación Superior, caracterizado por la incorporación de innovaciones y adecuaciones curriculares y de infraestructura, con personas*



*docente sensibilizado, capacitado y formado profesionalmente en la educación inclusiva (...)* “ (SENADIS, 2013, p. 17).

A modo de resumen, se decreta que el sistema educativo debe ser inclusivo, es decir, aquel que restringe las prácticas y actitudes discriminatorias, promueve y reconoce la valoración de la diferencia, acepta y protege la pluralidad y garantiza la igualdad de oportunidades. Por lo tanto, la educación inclusiva cuida el mantenimiento de la personas con discapacidad dentro del sistema educativo.

La inclusión de los estudiantes que se encuentran en situación de discapacidad en las escuelas regulares se atribuye como una importante ventaja psicológica y toma en cuenta las necesidades intelectuales, sociales y emocionales mediante una interacción regular y natural con los distintos grupos de estudiantes. Esta, es una de las mejores formas de batallar contra la discriminación generada a partir de estereotipos y prejuicios negativos, además de generar conciencia sobre la realidad de las personas con discapacidad.

A los efectos de este es que el paradigma de la educación “especial” fue desechado de los planes sobre educación de PeSD ya que se basa en la idea de que las personas con discapacidad no pueden educarse en el sistema de enseñanza regular, generando segregación y marginación social en los estudiantes con discapacidad y con ello consolidar la discriminación.

La educación inclusiva fomenta un cambio en el entendimiento de los desafíos educativos, dejando de lado el paradigma centrado en el déficit de las y los estudiantes y su dificultad en aprender y adaptarse al colegio, hacia un paradigma centrado en las potencialidades de las y los alumnos, como también haciendo frente a los desafíos que tienen los establecimientos educacionales para adaptarse a ellas y ellos y enseñarles de la mejor manera posible.

En la actualidad tanto niños como niñas, jóvenes y personas adultas con alguna discapacidad presentan niveles de escolaridad más bajos que el promedio de la población. La Unesco estima que alrededor del 35% de niños y niñas están excluidos del sistema educativo por padecer alguna discapacidad. Solamente el 2% en esta situación consiguen concluir con sus estudios. La tasa mundial de alfabetización de personas adultas con discapacidad llega al 3% (PNUD, 1998). En Chile, las PeSD solo alcanzan en promedio 6,4 años de escolaridad, bastante menos que el promedio del país (CIDH, 2009).



Algunos de los obstáculos que interfieren en el derecho a la educación de personas con discapacidad son la visión estereotipada y la discriminación que se tiene hacia estas personas y la escasez de recursos destinados a la educación inclusiva. Esto último, tiene que ver en parte con la falta de voluntad política, en donde se prefiere asignar recursos a otras áreas o básicamente, se dice que no se tienen.

Los estereotipos que recaen sobre las PeSD predominantes entre profesores y profesoras, estudiantes, autoridades e incluso en familias, agudizan la exclusión de los estudiantes con discapacidad y claramente obstaculizan su inclusión educacional y social. A la discriminación se suma la marginación específica de niños y niñas con discapacidad en situación de pobreza debido a la ya mencionada falta de educación inclusiva. Adicionalmente en lo relacionado a lo espacial y geográfico, existe una gran dificultad de acceder a la entidad educativa debido a la distancia y a la existencia de barreras arquitectónicas para el óptimo desplazamiento, esto también pone en juego la inclusión escolar de personas con discapacidad.

Ante la situación planteada, un obstáculo fundamental es la ausencia de formación, capacitación y actualización permanente de los y las docentes, quienes no son capaces de sobrellevar las necesidades especiales de la población con discapacidad ni tampoco resolver aquellos conflictos vinculados a la estigmatización y discriminación que este grupo enfrenta al interior del aula. Se espera que las y los profesores tengan la formación adecuadas para otorgarle la merecida atención a las necesidades de educación especial de los y las estudiantes con discapacidad.

Por consiguiente es indispensable indicar lo que se espera alcanzar para lograr que la educación en Chile sea acorde a lo que merece un sujeto de derecho. Primordialmente se deben superar el estigma y la discriminación hacia las PeSD para que así puedan disfrutar sus derechos y libertades fundamentales dentro del ámbito de la educación desde una perspectiva inclusiva. Reconocer por parte del Estado chileno la educación inclusiva como un derecho. Prever mecanismos de vigilancia y evaluación eficaces y transparentes que monitoreen el cumplimiento del derecho a la educación. Garantizar un financiamiento adecuado para la plena realización del derecho a la educación. Preparar docentes y personal de apoyo por medio de formación y capacitación en las escuelas regulares. Impedir que establecimientos públicos y privados nieguen la matrícula de personas con discapacidad. Garantizar una permanencia inclusiva en la escuela. Y por último, exigir la existencia de sistemas públicos de educación de calidad, pertinentes y



relevantes para todos y todas y que su objetivo final sea educar dentro de un ambiente de respeto.

### 10.3. Accesibilidad Universal

Tal como refiere la Política Nacional en conformidad a lo señalado en el artículo 9 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el artículo 23 de la Ley N°20.422, se define la Accesibilidad Universal como:

*“La condición que deben cumplir los entornos, bienes, productos y servicios, así como los objetos e instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible” (MIDEPLAN, 2010, Art.3, letra B).*

Por su parte, el objetivo específico que se establece en la política nacional para esta área en particular, dice relación con:

*“Crear estrategias y acciones que incentiven el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que las demás, al entorno físico, transporte, información y comunicaciones, incluyendo tecnologías de información y otros servicios de uso público en zonas urbanas y rurales (...) (SENADIS, 2013, p.18)*

El primer aspecto que se debe mencionar, es que a partir de lo anterior, la accesibilidad no sólo se refiere al espacio físico, como pudiese haberse pensado en algún momento, sino que su concepción es aún más amplia: abarca también productos, bienes, servicios, instrumentos, dispositivos, y en general, todo lo que es susceptible de ser utilizado y/o manejado por las personas.

En materia de implementación en el entorno físico, se deben considerar los requisitos de accesibilidad que se sugieren en los distintos manuales creados por organismos públicos y privados; señalizaciones, veredas, facilidades de apoyo, mobiliario urbano (basureros, teléfonos, kioskos, protección de árboles, fuentes de agua, entre otros), estacionamientos, pasarelas, rampas, pasillos, escaleras, ascensores, plataformas, puertas y ventanas, halls de acceso y recepción, baños, dormitorios, cocinas, así como también los espacios recreativos tales como cines, teatros, auditorios, anfiteatros, estadios, plazas, piscinas, playas, zoológicos, áreas silvestres, etc.; todo ello es susceptible de ser accesible para así facilitar su ingreso y uso por parte de todas las personas, independiente de la situación en la que se encuentre.



Cuando se logra que todo alcance un índice óptimo de accesibilidad, se producen las *cadena de accesibilidad*, definidas como *la capacidad de aproximarse, acceder, usar y salir de todo espacio o recinto con independencia, facilidad y sin interrupciones* (Corporación Ciudad Accesible, 2010, p. 12). De esta forma, las cadenas de accesibilidad realmente efectivas son aquellas que pasan desapercibidas por todas las personas, ya que el espacio se encuentra perfectamente adaptado, o al menos en un nivel adecuado, para que no se precisen esfuerzos en su acceso, uso y tránsito.

Por otra parte, hoy en día es posible visualizar cómo los avances tecnológicos se han posicionado como un factor valorable en la vida de las personas, por ende, no es curioso que surja la necesidad de elaborar TIC's<sup>4</sup> que sean accesibles para todas ellas; suponiendo el desarrollo del “*arte de garantizar que cualquier recurso, a través de cualquier medio, esté disponible para todas las personas, tengan o no algún tipo de discapacidad*” (Berners-Lee y Fischetti, 1999, citado por Guenaga, Barbier y Egíluz, 2007, p.156).

Actualmente, existe un sinnúmero de ayudas técnicas que permiten que las personas con cualquier tipo de discapacidad puedan utilizar los dispositivos tecnológicos. Dentro de ellas, se destacan lectores y magnificadores de pantalla, sistemas de reconocimiento de voz, líneas de Braille, navegadores sólo texto (los cuales eliminan todo tipo de imágenes, publicidad y otros que pudiesen dificultar la lectura), emuladores y filtros de teclado, pantallas táctiles, dispositivos de entrada alternativos, etc. (Guenaga, et al, 2007, p. 158-161).

Sin embargo, pese a la gran utilidad que presentan y su contribución para que las PeSD puedan acceder al mundo de la tecnología, el ideal esperado es que todos estos dispositivos, desde su diseño, sean pensados considerando a este colectivo de personas, de tal modo que sean accesibles de por sí, llegando a prescindir, al menos en una parte, de estos implementos de ayuda.

Ya sea en las materias más destacables como las que se detallaron, así como en otras que implican procesos y otros bienes, servicios y productos, el principal fin de la accesibilidad es eliminar las barreras que dificultan el desarrollo de la vida de las personas en todos sus planos.

Las barreras que se mencionan, pueden ser de distinto tipo, y serán ejemplificadas posteriormente; a saber:

---

<sup>4</sup> Se entiende por TIC's las Tecnologías de la Información y la Comunicación, lo cual alude al conjunto de tecnologías que han sido creadas para el traspaso de información desde un lugar a otro.



- Barreras urbanísticas: aquellas que se encuentran en las vías y espacios de uso público.
- Barreras arquitectónicas: aquellas que se encuentran en el acceso e interior de los edificios públicos o privados.
- Barreras en el transporte: aquellas que se encuentran en los medios de transporte terrestre, aéreo y marítimo.
- Barreras de comunicación: todo impedimento para la expresión y la recepción de mensajes a través de los medios de comunicación o en el uso de los medios técnicos disponibles. (Corporación Ciudad Accesible, 2010, p. 16 – 17)

Al contrastar esto con la realidad que hoy viven las personas en situación de discapacidad en Chile, se visualiza que pese a las iniciativas que se han impulsado como la creación de manuales para la construcción de entornos accesibles, estos esfuerzos no son suficientes, ya que a diario estos sujetos deben enfrentarse a estas distintas barreras impuestas en el entorno: las aceras y veredas suelen encontrarse en mal estado de mantención, presentando gran cantidad de baches o desniveles; no todas las edificaciones cuentan con rampas de acceso y/o ascensores, los medios de transporte no poseen los espacios adecuados para el uso de sillas de ruedas, y el uso de los asientos destinados para ellos y ellas depende de la voluntad del resto de pasajeros y pasajeras; la mayoría de los computadores, teléfonos celulares y otros dispositivos como tablets, son de difícil uso para personas con discapacidad sensorial y/o cognitiva; el etiquetado de productos de consumo contiene tamaños de letra diminutos y no todos utilizan el sistema Braille, entre muchas otras situaciones que se pueden detectar en la cotidianeidad de estos individuos.

En definitiva, se considera que además de las iniciativas y estrategias de accesibilidad, se torna primordialmente necesaria la fiscalización permanente por parte de los organismos competentes, a fin de disminuir paulatinamente estas barreras que restringen la participación de las personas con discapacidad en asuntos culturales, políticos, sociales, y fundamentalmente, en su diario vivir, afectando negativamente su desarrollo personal.



#### 10.4. Capacitación e Inclusión Laboral

El trabajo constituye el principal medio por el cual el ser humano puede satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad; la forma en la puede otorgar los elementos necesarios para sustentar a su familia y vivir una existencia conforme a la dignidad humana. Hoy en día, en un mundo completamente globalizado, el trabajo se sitúa dentro de las actividades más importantes para subsistir.

Asimismo, el trabajo además de proveer de objetos y servicios, también fomenta el desarrollo intelectual y la inclusión social, brindando oportunidades de relacionarse con otras personas, de desarrollar capacidades y habilidades, de sentirse útil y de tener un objetivo en la vida.

Es considerado como un derecho fundamental de la persona y por lo tanto es importante que los Estados lo reconozcan como tal y lo protejan. Así, la Declaración Universal de Derechos Humanos establece en su artículo 23 que:

*“Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualquier otro medio de protección social”* (ONU, 1948, Art. 23).

Cuando este derecho no se efectúa, además de no cumplirse los tratados internacionales relacionados con el tema de protección del trabajo y del trabajador o trabajadora, se vulneran además cuestiones vinculadas con la calidad de vida de una persona.

La Real Academia de la Lengua Española define Trabajo como “Ocupación retribuida. Cosa que es el resultado de la actividad humana. Esfuerzo humano aplicado a la producción de riqueza” (RAE, 2016). En otras palabras, es toda actividad humana que supone un esfuerzo físico o intelectual y está dirigida a un fin determinado.

En este mismo orden y dirección, la Organización Internacional del Trabajo plantea el término de Trabajo Decente, concepto que busca expresar lo que debería ser, dentro de un mundo globalizado, un buen trabajo o un empleo digno. Trabajo Decente se precisa como:



*“Aquel que se basa en el reconocimiento de que el trabajo es fuente de dignidad personal, estabilidad familiar, paz social, democracias que actúan en beneficio de todos y crecimiento económico, además de aumentar las oportunidades de trabajo productivo y el desarrollo sostenible de las empresas” (OIT, 2011).*

Por su parte y en los referido específicamente a la discapacidad y el trabajo, la Organización de Estados Americanos en su Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de Las Personas con Discapacidad, establece dentro de sus objetivos principales la “promoción de una inclusión laboral plena, digna, productiva y remunerativa de las personas con discapacidad, ya sea de forma dependiente o independiente, tanto en los sectores públicos como privados”. (SENADIS, 2013, p. 31) en donde el Estado chileno desempeña una función elemental, ya que es quien protege el derecho que tienen las PeSD al trabajo decente, en situaciones de igualdad de condiciones y sin ningún tipo de discriminación arbitraria, otorgando la oportunidades de generar recursos por medio de un trabajo, en un mercado y entorno laboral caracterizado por la inclusión y la accesibilidad.

Pero, hoy en día la realidad chilena es distinta a aquella estipulada en tratados internacionales, políticas, programas, manuales, legislaciones, normas etc. Se puede constatar que muchas personas en situación de discapacidad no han logrado acceder a un trabajo, y quienes lo han hecho este es de carácter precario a menudo sin contrato o sin un vínculo laboral formal, en muchos casos no remunerados o con una remuneración simbólica o mínima. La sociedad chilena se muestra lejana al momento de tener que incorporar laboralmente a personas que tiene discapacidad, apareciendo actitudes discriminadoras y segregadoras hacia los grupos más vulnerables, entre ellos en los que se encuentra este colectivo

En Chile, 2.068.072 de personas tienen algún tipo de discapacidad, esto corresponde al 12.60% de la población. 1 de cada 8 personas presentan alguna condición distinta. Tomando en cuenta esta cifra, alrededor del 20% corresponde a discapacidad mental (psiquiátrica e intelectual) y un 9% de discapacidad múltiple. En lo que respecta a la caracterización socioeconómica, los mayores grados de discapacidad se dan en los niveles socioeconómicos más bajos, generando una mayor magnitud y prevalencia de la discapacidad. En nuestro país, el 39.5% de las personas con discapacidad presentan condiciones socioeconómicas bajas. El 58.2% son mujeres y el 41.8% son hombres. Mientras que el 48.1% de la población total del país mayor de 15 años realiza algún tipo de trabajo remunerado, solo el 29.2% de las personas



en situación de discapacidad lo hace. Finalmente, 7 de cada 10 personas con discapacidad no logran generar ingresos autónomos (Salazar, 2015).

Lo anterior demuestra que la igualdad de oportunidades, la inclusión laboral y la discriminación aun no son un tema resuelto.

La integración de las personas con discapacidad ha sido una materia que ha generado gran revuelo, posicionándose como un objetivo esencial dentro de las distintas instancias internacionales y nacionales, estableciendo y recordando la existencia de derechos propios de estas personas, fundamentados en la igualdad y enfocados en erradicar la discriminación y velar por la inclusión laboral.

La importancia de la inclusión laboral de las personas en situación de discapacidad radica que mediante la integración de estas a un puesto de trabajo, participen en plenitud de los diferentes espacios de la vida social, ya que tener la oportunidad de acceder a un puesto de trabajo significa mucho más que generar recursos económicos, permite también, establecer redes sociales, fomentar la participación, desarrollar la personalidad e identidad, personal y colectiva, y dejar de lado el estigma sobre la incapacidad de trabajar de las PeSD.

El acceso al mundo laboral de una persona con discapacidad constituye una puerta de entrada para mejorar la calidad de vida, proporcionando ingresos no solo para satisfacer necesidades sino que también para cubrir los costos adicionales del hecho de tener una discapacidad. El trabajo ayuda a ampliar el círculo social, disminuyendo el aislamiento y la exclusión social, y aumentando la autoestima y bienestar físico y psíquico

En cuanto a lo concertado en la Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, se establecen el siguiente objetivo específico en el ámbito de la Capacitación e Inclusión Laboral, este es:

*“Propender al acceso de la población con discapacidad en edad de trabajar al mercado laboral, en condiciones de inclusión y equidad, a partir de programas de formación para el trabajo y apoyo a la permanencia en el trabajo, incentivos a la contratación, apoyo de emprendimientos productivos y la certificación de la inclusión laboral en espacios públicos y privados”.* (SENADIS, 2013, p. 18)

Sin embargo, a pesar de la existencia de dicho objetivo que se aboca en la inclusión laboral de las PeSD, lo anterior se contrapone a que este grupo aún es violentado por parte de la sociedad, presenciando actos



discriminatorios, en específico en el área del empleo, manifestándose en las desiguales remuneraciones y en la cesantía.

Para que exista inclusión en todos los espacios de la sociedad, es indispensable que se genere y difunda más información en los medios de comunicación con la intención de sensibilizar y crear conciencia social sobre las propias capacidades, demandas, necesidades y expectativas de PeSD.

A nivel individual, el proceso de inclusión laboral se encuentra anclado a miedos en torno a diferentes aspectos que significa la incorporación al mundo del trabajo. Se observa claramente aquellos temores asociados a situaciones de maltrato, discriminación o simplemente ser ignorados por sus compañeros.

En lo que respecta a la discriminación, la forma más común consiste en la falta de oportunidades para encontrar empleo, lo que genera que PeSD encuentren trabajos de baja remuneración o simplemente se mantengan en el tiempo desempleados. En este contexto, la OIT (2003) dentro de su informe “La hora de igualdad en el Trabajo” obtuvo los siguientes resultados sobre este tema. Primero, la discriminación sigue siendo una problemática presente en el lugar de trabajo, segundo, los progresos realizados para acabar con la discriminación laboral no han sido óptimos en conformidad con lo esperado, tercero, la brecha de desigualdad dentro de los grupos discriminados se amplía, cuarto, la discriminación se manifiesta con paupérrimas remuneraciones hacia personas con discapacidad por el hecho de creer que estas son menos productivas, en quinto y último lugar, el fracaso en la erradicación de la discriminación sobre las personas que proviene de sectores más vulnerables contribuye a perpetuar la pobreza.

La discriminación se sitúa como una barrera determinante para el fracaso en la búsqueda de un puesto laboral de PeSD, por el hecho de que se considera que la persona con discapacidad generan un mayor coste para la empresa, en otras palabras que generan menor productividad y así mínimas ganancias para la empresa.

En Chile existe discriminación en el mercado laboral básicamente porque no existen medios adecuados de búsqueda de empleo para personas con discapacidad, falta de ofertad de empleo adecuadas a las capacidades y habilidades de estas personas, falta de cobertura y de difusión sobre programas públicos dirigidos a la inclusión laboral, baja contratación efectiva incluso para tareas que se podrían desempeñar sin mayor dificultad. En consecuencia, lo que prima es la falta de voluntad por parte del sector público como privado para incluir efectivamente a un trabajo a PeSD, como un ejemplo



evidente de la discriminación en base a prejuicios y estereotipos errados existentes entorno a dichas personas.

Algunos mitos y prejuicios que giran en torno a las personas en situación de discapacidad son los siguientes:

1. Las personas con discapacidad tienen un bajo rendimiento laboral, son poco productivos.
2. Existen empresas que no son accesibles para las personas con discapacidad.
3. El entorno de una empresa puede ser peligroso para una persona con discapacidad.
4. Las personas con discapacidad faltan mucho debido a su vulnerabilidad de enfermarse reiteradamente.
5. Las personas con discapacidad deben ser poco cumplidoras
6. Dudas sobre si el resto de las personas que trabajan acepte e incluya a la personas con discapacidad.
7. Existencia de inconvenientes legal si se da el caso de desvincular a una personas con discapacidad del trabajo.
8. Los clientes pueden sentirse incomodos al tratar con personas con discapacidad.

Todas las afirmaciones anteriores demuestran la falta de conocimiento respecto de las posibilidades reales de las PeSD. Para enfrentar estos prejuicios se debe considerar un principio básico y es que las personas con discapacidad son, ante todo, personas, con sus rasgos propios, su carácter, sus dotes y debilidades. Es por esto que este grupo si cuenta con las capacidades y habilidades para realizar algún tipo de oficio, y más aún tienen la disposición y la necesidad de hacerlo ya que dentro de un sistema capitalista como el nuestro, el que no trabaja no obtiene remuneraciones para satisfacer sus necesidades, por lo que queda totalmente excluido de la sociedad. En relación con esto último, la sensibilización es trascendental para el proceso de inclusión laboral. Mediante la sensibilización y generación de conocimiento la sociedad toma conciencia de la existencia de la diversidad social y a partir de esto de las personas con discapacidad. Es urgente que la población reconozca el derecho que tienen las PeSD a participar en igualdad de condiciones y con las mismas oportunidades en todos los aspectos de la vida social

Cabe agregar que existen diferentes alternativas de trabajo para las personas con discapacidad, entre estas se encuentran los empleos con apoyo, talleres protegidos y las empresas sociales, las cuales son instancias



productivas competitivas en el mercado cuya finalidad es la generación de empleo para personas en situación de desventaja social. Es en base a lo anterior que las empresas deben desplegar su faceta de responsabilidad social empresarial, no solo centrándose en la producción, sino que también en ser agentes sociales interesados por la inclusión a la sociedad de grupos vulnerables.

La responsabilidad social empresarial se refiere a una visión de negocios que incorpora el respeto por los valores éticos, las personas, las comunidades y el medio ambiente, entre otros. Es la contribución al desarrollo humano sostenible mediante el compromiso y la confianza de la empresa hacia los integrantes de la sociedad, con el fin de contribuir al capital social y de mejorar la calidad de vida de todos los sujetos.

Los beneficios que obtienen las empresas que cuentan con trabajadores con discapacidad son diversos, alguno de esto son por ejemplo un cálido clima laboral, el concepto de trabajo en equipo, el compromiso por parte de todas y todos los trabajadores, una mejor reputación corporativa, entre otros.

Ahora bien, en cuanto a lo legal, la ley chilena sugiere que las empresas y la administración pública empleen a personas con diversidad funcional de manera preferente, siempre que tengan igualdad de mérito con otros postulantes al trabajo. La ley establece el derecho de las personas con discapacidad a celebrar con las empresas contratos de aprendizajes sin límite de edad, así como obligaciones para el empleador en cuanto a ajustes necesarios y a servicios de apoyo con que debe contar para un adecuado desempeño del trabajador con discapacidad, pero no obliga a tener un porcentaje de PcD contratadas (MINTRAB, 2002).

Los programas existentes para incorporar laboralmente a PeSD son insuficientes para cubrir la demanda nacional, junto con esto, la profesional abocada a temas de inclusión de personas con discapacidad, critica el que se centren en formar y capacitar para el empleo y no se encarguen de la colocación y el seguimiento laboral de las mismas. En Chile se han generado nuevas opciones de empleo y de generación de ingresos para trabajadores con discapacidad, pero es necesario establecer metas de colocación laboral concretas, que den respuesta inmediata a las necesidades actuales de PeSD (Zondek, 2006, citado por Iriarte, Von Furstenberg y Navarro, 2012).

En la actualidad, el desafío que enfrenta nuestro país es formar una legislación que concrete el derecho a un trabajo digno y con un salario justo, que establezca cupos de trabajo en empresas públicas y privadas para PeSD,



que contemple medidas que eliminen las barreras existentes para obtener un trabajo, considerando ajustes razonables en los lugares de trabajo que estén acordes a las capacidades diferentes, respetar el proceso continuo de rehabilitación, capacitación y empleo con apoyo, crear programas de preparación laboral y talleres laborales protegidos como una buena alternativa laboral, particularmente para aquellos que ven más dificultados se ingresó al campo laboral tradicional.

Para concluir, es importante entender que la inserción e inclusión laboral de PeSD es un tema que debe ser asumido por todos los y las integrantes de la sociedad y por las instituciones públicas y privadas que la componen. El Estado es el que debe reconocer el derecho que tienen las personas con discapacidad al trabajo e inclusión laboral en igualdad de oportunidades y sin discriminación arbitraria.

Hoy se reconoce que la discapacidad no es un atributo de la persona, sino más bien una condición, en donde algunas son creadas por el contexto, especialmente el ambiente social y el ambiente físico. La inclusión laboral de las personas con discapacidad exige un cambio en las actitudes de las personas hacia este grupo vulnerable y en las legislaciones y Políticas Públicas, para asumir una verdadera responsabilidad social y posibilitar la plena inclusión de PeSD en los diferentes espacios de la vida.

#### **10.5. Acceso a la Justicia**

El derecho al acceso a la justicia es una garantía humana fundamental y se constituye como una obligación para el Estado (INDH, 2012) y se refiere a *“brindar la posibilidad a todas las personas por igual, de acceder al conocimiento, ejercicio y defensa de sus derechos y obligaciones, mediante servicios de justicia cercanos a los usuarios, centrados en sus necesidades prioritarias, que reconozcan su protagonismo e incorporen a los sectores más vulnerables de la población entre sus beneficiarios”* (Cox, 2006).

De la misma manera, este término se puede entender como la posibilidad de las personas, en este caso, aquellas que se encuentran en situación de discapacidad, de solucionar sus problemas jurídicos a través de diversos mecanismos, en igualdad de condiciones y sin distinción alguna.

En la Constitución Política de Chile no se manifiesta explícitamente este derecho, mas subyace en el artículo 19 de la misma, a través del derecho a la igual protección de la ley del ejercicio de los derechos, los cuales se entienden que han sido vulnerados, por tanto necesitan esta solución oportuna, eficaz, eficiente y pacífica,



La Convención en su artículo N° 13 referido al Acceso a la Justicia, señala que los Estados Partes deben desarrollar los ajustes necesarios en los procedimientos para facilitar el desempeño activo de las personas con discapacidad, lo cual incluye también la capacitación a quienes trabajan en la administración de justicia. (ONU, 2008, Art. 13)

En relación a esto, se puede dilucidar que los ajustes se refieren a hacer accesibles los procedimientos legales, principalmente en términos de comunicación y acceso a la información, de modo que las personas que se involucren en estos procesos comprendan adecuadamente lo que efectúan.

Por su parte, la Política Nacional estipula el objetivo específico de “*velar por el efectivo acceso de la justicia de las personas con discapacidad, e informarles de sus derechos. Para la consecución de ese fin se deberán desarrollar programas de capacitación, en conjunto con el poder judicial, para quienes trabajan en la administración de justicia, sea de sector privado o público, incluido el personal policial y penitenciario*”. (SENADIS, 2013, p.17)

Un mecanismo para hacer efectivo este derecho es el que se ha desarrollado en el Convenio de Acceso a la Justicia, celebrado desde el año 2011 entre la Corporación de Asistencia Judicial de las regiones de Atacama, Coquimbo y Valparaíso y las sedes regionales de SENADIS en dichas circunscripciones.

Este convenio surge con el objeto de *cubrir los requerimientos de asesoría y representación jurídica en casos de vulneración y discriminación en razón de discapacidad; en los que se identifica un caso de connotación social importante; o se trate de un caso de alta vulnerabilidad, que requieran un abordaje transversal.*

Dicho esto, el convenio busca realizar asesoría legal a las personas que se encuentren en situación de discapacidad, sus familiares y/o representantes, principalmente en lo concerniente a situaciones que generen menoscabo y perturbación a la dignidad de este colectivo, en el ejercicio de sus derechos. No obstante, durante este periodo se ha visibilizado que las personas usuarias no recurren a él sólo por materias vinculadas a la vulneración de derechos, sino que también a propósito de diversas causas, entre las cuales se pueden identificar consultas por subsidios y beneficios sociales, causas civiles y patrimoniales tales como herencias, posesión efectiva, compra-venta, entre otras; causas de familia como divorcio, pensión de alimentos, relación directa y regular; educación, interdicción, licencias médicas, trabajo y, en menor medida, derechos reproductivos.



Asimismo, se vislumbra que desde la celebración de dicho convenio, se ha ampliado el espectro de materias a trabajar, evidenciando que las PeSD se encuentran insertas en la sociedad, y al igual que sus semejantes sin discapacidad, se involucran en todos los ámbitos de la vida diaria, cada vez de forma más directa y autónoma.

Para ilustrar lo referido se hará referencia a los datos obtenidos a través de dicho convenio:

En primer lugar, se presenta un resumen sobre la cantidad de usuarios en situación de discapacidad atendidos por el convenio a lo largo de las 3 regiones en donde se desempeña, efectuadas por los abogados ejecutores:

**Tabla N° 14: Resumen atenciones Convenio CAJVAL-SENADIS**

<b>Año</b>	<b>Regiones</b>	<b>Usuarios en Situación de Discapacidad Atendidos</b>
<b>2011</b>	Región de Atacama	27
	Región de Coquimbo	71
	Región de Valparaíso	425
		<b>Total: 523</b>
<b>2012</b>	Región de Atacama	93
	Región de Coquimbo	229
	Región de Valparaíso	853
		<b>Total: 1.179</b>
<b>2013</b>	Región de Atacama	413
	Región de Coquimbo	789
	Región de Valparaíso	2.556
		<b>Total: 3.758</b>
<b>2014</b>	Región de Atacama	168
	Región de Coquimbo	365
	Región de Valparaíso	1.194
		Total:1.727
<b>2015</b>	Región de Atacama	Total de registros de personas atendidas:1.703
	Región de Coquimbo	
	Región de Valparaíso	



En segundo lugar, se encuentran las atenciones totales efectuadas por el abogado ejecutor en materias específicas de discapacidad:

**Tabla N° 15: Resumen Atenciones por materias de discapacidad**

Años	Atenciones totales efectuadas
2011	20 personas atendidas
2012	43 personas atendidas
2013	67 personas atendidas
2014	113 atenciones a beneficiarios del convenio
2015	218 atenciones a beneficiarios del convenio

En cuanto a las materias más consultadas por parte de los usuarios en situación de discapacidad pertenecientes a las 3 regiones, se encuentran:

1. Primer lugar materias en contexto Civil.
2. Segundo lugar materias en contexto Familia.
3. Tercer lugar materias en contexto Laboral.
4. Cuarto lugar materias de Discriminación
5. Quinto lugar materias en contexto de Derechos del Consumidor, Constitucional, Administrativo y Penal.

En relación a las formas de resolución de conflicto utilizadas dentro de las 3 regiones:

1. Primer lugar: Orientación.
2. Segundo lugar: Gestión y Derivación a otros consultorios o mediación.
3. Tercer lugar: Derivación ODL.
4. Cuarto lugar: Tramitación.

En cuanto a las capacitaciones que otorga el presente convenio en torno a materias de discapacidad para los funcionarios de la CAJVAL, como también a funcionarios de servicios dependientes del Ministerio de Justicia y otros vinculados con discapacidad son las siguientes:



Tabla N°16: Resumen Capacitaciones

Año	Capacitaciones
<b>Convenio año 2011</b>	Se capacitó a un total de 173 funcionarios, equivalente a un 62.4% en materia de discapacidad
<b>Convenio año 2012</b>	Se capacitó a un total de 268, equivalente a un 80,9% de funcionarios de la corporación en lengua de señas
<b>Convenio año 2013</b>	Capacitación del 60% de postulantes que se integran a la Corporación, mediante una inducción en donde se informó sobre el convenio, áreas de desarrollo y rol del postulante frente a la adecuada atención a PeSD. Dentro de las actividades de capacitación que se realizaron durante este año se encuentran: Capacitación a postulantes, Capacitación a funcionarios de la Corporación, Capacitación para funcionarios administrativos de la Subdirección de Valparaíso en “Normas básicas de atención a personas con discapacidad”, Capacitación a los funcionarios de la Dirección General de la CAJVAL, Curso de Lengua de Señas chilena para las tres regiones, Actividades en la Región de Atacama sobre antecedentes del convenio, Seminario “Acceso a la Justicia e Inclusión Social”.
<b>Convenio año 2014</b>	Inducción a 253 postulantes de los cuales 9 se capacitaron en Atacama, 89 en la región de Coquimbo y 155 en la región de Valparaíso. Capacitación a los funcionarios de la Corporación, en la cual se realizaron diversas actividades, entre ellas: Taller de igualdad y no discriminación. Los talleres contaron con un total de 117 participantes.
<b>Convenio año 2015</b>	Capacitaciones en la Región de Atacama para los funcionarios de la CAJVAL. Realización de 3 talleres sobre herramientas básicas para la atención de PeSD mental y psiquiátrica implementados en la Región de Valparaíso,



	Coquimbo y Atacama durante el mes de octubre de 2015.
--	---

Por medio de charlas a agrupaciones de y para personas con discapacidad, seminarios académicos, entrega de folletería, jornadas en terreno y aparición en medios de comunicación masiva, se cumple la función de promocionar e informar aquellos derechos que tienen las personas en situación de discapacidad.

Ante lo planteado es importante especificar que se ha hecho en esta materia:

- ❖ En el año 2011 se han efectuado 13 charlas sobre materias de discapacidad, se ha participado y colaborado en 11 actividades de SENADIS.
- ❖ En el año 2012 se han efectuado 19 charlas sobre materias de discapacidad, se ha participado y colaborado en 22 actividades de SENADIS.
- ❖ En el año 2012 se han efectuado 13 charlas y 16 actividades de difusión y promoción de derechos.
- ❖ En el año 2014 se han efectuado 42 charlas, destinadas tanto a agrupaciones de y para personas con discapacidad, como organismos relacionados con la temática. Se ha participado en 49 actividades convocadas por SENADIS.
- ❖ En el año 2015 se efectuaron más de 35 charlas y se participó en más de 20 actividades convocadas por SENADIS.

Sobre la difusión de información en jornadas en terreno, se plantea que durante el año 2015 se participó en más de 20 actividades en terreno por los abogados ejecutores del convenio.

Se han realizado seminarios y eventos en donde se ha informado y debatido sobre los estatutos jurídicos de las PeSD. En el año 2013 el tema fue "Acceso a la justicia e Inclusión social". Por su parte, en el año 2014 se realizó el seminario "Derecho y discapacidad". Y el año pasado, el tema fue "Evolución y desafíos de la capacidad jurídica de las personas en situación de discapacidad".

Finalmente se han realizado cursos de lengua de señas durante el año 2012 y 2013 orientado a desarrollar habilidades



## 10.6. Participación en la Vida Política y Pública

Este derecho dice relación con el involucramiento de la ciudadanía en los asuntos políticos y públicos que les conciernen, y se encuentra dispuesto en el artículo 29 de la Convención, constituyéndose también como un eje primordial en la política nacional, en la cual se exponen los siguientes objetivos específicos:

*“Velar por condiciones que permitan la participación política, social y cultural de las personas con discapacidad, así como su asociatividad, a través de los distintos mecanismos de participación” y “favorecer la asociatividad de las personas con discapacidad, que les permita incidir en políticas públicas, especialmente sobre aquellas que les conciernen”.* (SENADIS, 2013, p.19)

El supuesto inicial refiere que todas las personas tienen el derecho a participar libremente en este tipo de asuntos, de manera individual o a través de asociaciones y organizaciones, denegando esta garantía según las restricciones que posee cada país en su legislación interna.

La creación de organizaciones que agrupan a personas con discapacidad o a sus familias es un medio de participación que se ha potenciado bastante durante el último tiempo, y pese a que no existe un número exacto de dichas organizaciones en la V región, se estima que se cuenta con una alta prevalencia de las mismas, las cuales abarcan los distintos tipos de diversidad funcional en diferentes planos.

Es así como estas organizaciones intentan abarcar temáticas como la capacitación e inclusión laboral, salud y rehabilitación, educación, promoción de derechos y recreación, entre otras.

Los beneficios que conlleva esta asociatividad, en cualquier tipo de organización ya sea funcional o territorial, son de crucial importancia en el desarrollo de estas personas, ya que promueven la socialización, la expresión de opinión y la apertura al diálogo; el conocimiento, preparación y formación en diversas actividades que pueden generar ingresos económicos, además del involucramiento en materias que les conciernen.

No obstante, cabe recalcar que la mayoría de las iniciativas que dan pie a la creación de nuevas organizaciones son de tipo privado, y pese a que existe financiamiento por parte del Estado, a través de fondos concursables, principalmente, se considera que aún se precisa de mayor intervención del mismo a modo de generar un apoyo determinante que permita su sustentabilidad en el tiempo.



Retornando a la hipótesis principal, la discapacidad no debiese ser una condicionante para restringir la participación de las personas que se encuentran en dicha situación.

Tanto la política nacional como la Convención determinan que el Estado debe asegurar la participación de las PeSD en los asuntos públicos y políticos, ya sea de forma directa o a través de representantes escogidos libremente, así como en y por medio de organizaciones que les representen.

Bajo este enunciado, entonces, los principales derechos políticos<sup>5</sup> que debiesen potenciarse son:

a. Derecho a votar y ser elegido → Este derecho se considera el más importante, puesto que a través del sufragio, los ciudadanos y ciudadanas tienen el poder de elegir democráticamente quienes los y las gobernarán y representarán durante un período de tiempo determinado. Asimismo, tienen plena libertad para presentarse a dichas elecciones, en consideración de los requisitos que cada legislación estime pertinentes; obviamente, sin generar restricciones en virtud del sexo, raza, opinión política, creencias religiosas, discapacidad, etc.

b. Derecho a participar en la dirección de asuntos públicos → Dice relación con el ejercicio de los poderes legislativo, ejecutivo y administrativo. Las personas hacen uso y goce de este derecho por medio de debates públicos, manifestaciones pacíficas, procesos electores y otro tipo de referendos.

c. Derecho a tener acceso a la función pública → Relacionado con la posibilidad de acceder a cargos públicos, en condiciones de igualdad. Cabe mencionar que es aquí donde se presentan restricciones de mayor alcance.

Pese a que la participación política y pública se considera de crucial importancia en la igualdad de oportunidades entre los y las ciudadanas con y sin discapacidad, las PeSD deben enfrentar diversas barreras al momento de querer hacer goce de este derecho, principalmente en lo referido al sufragio, lo cual genera que exista una baja participación de estas personas en dichos asuntos.

Las barreras se presentan en distintos ámbitos:

A. Cuestiones normativas: En cuanto al voto, la legislación chilena no excluye a las personas con discapacidad tácitamente, sin embargo, existen


<sup>5</sup> Organización de Naciones Unidas (2011) “Estudio temático preparado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la participación de las personas con discapacidad en la vida política y pública”. Documento de trabajo. [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-36\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-36_sp.pdf). Recuperado en Junio de 2016




ciertas disposiciones que van en su perjuicio. Por ejemplo, hasta antes del año 2012 donde se dispone el voto voluntario, las personas que no acudiesen a sufragar eran sancionadas con multas a beneficio municipal; sin embargo, se eximen de ésta aquellas y aquellos ciudadanos que no asistiesen debido a una enfermedad; criterio dentro del cual se incluyen a las personas con discapacidad.

Como ya se ha referido, la discapacidad no se constituye como una enfermedad, sino más bien como una situación, permanente o transitoria. Bajo este supuesto, se distingue una discriminación indirecta a dichos individuos, debido a que se asume que la discapacidad es una condicionante en sí misma, para no participar en este tipo de acciones.

B. Cuestiones prácticas: Este tipo de condiciones se relacionan con aquellos factores externos que influyen, en este caso, negativamente, en la participación electoral.

 **Falta de información sobre los programas:** la publicidad y la promoción de campañas políticas cumplen un rol fundamental en el conocimiento de las propuestas de cada candidatura, por tanto, debiesen comprender material accesible para todas las personas. Si bien la ley N°20.422 en el artículo 25 señala que toda propaganda electoral, debates presidenciales y otros deben ser transmitidos con subtítulo y lengua de señas, existen otro tipo de discapacidades que no son cubiertas adecuadamente. Por ejemplo, se identifica la inexistencia de mecanismos de difusión escritos en Braille para aquellos sujetos que poseen más de un tipo de discapacidad, en este caso, visuales y auditivos; o piezas gráficas didácticas y de fácil entendimiento para personas con discapacidad mental.

 **Falta de accesibilidad en locales de votación:** los locales de votación utilizados comúnmente comprenden establecimientos educacionales y deportivos, de los cuales existe un alto porcentaje que no cuenta con requisitos de accesibilidad óptimos para recibir a las personas con discapacidad, dificultando su desplazamiento al interior de los mismos, y consecutivamente, su participación en el proceso electoral.



✚ **Voto asistido:** la ley N°20.18, en su artículo 1°, modifica el artículo 61 de la Ley N°18.700, disponiendo que aquellas personas con discapacidad que deseen sufragar con la asistencia de otro, deberán manifestar dicho requerimiento verbalmente, por escrito o por lengua de señas al presidente de su mesa; quien no podrá oponerse a esta decisión y deberá facilitar las condiciones para su realización.

Antes del 2007, año en que se publica esta normativa, las PeSD presentaban problemas al momento de sufragar, ya que se rechazaba la asistencia al ingresar a la cámara secreta, con el fin de resguardar el principio del voto libre y secreto. En consecuencia, este cuerpo legal posibilita el ejercicio del derecho de ser asistido para personas que lo requieran. (Universidad Diego Portales, 2010)

En cuanto a lo que se refiere a la inclusión de personas con discapacidad en la dirección de asuntos públicos, ya sea por designación o por votaciones populares, un caso que se destaca en nuestro país durante el último tiempo es el de Catalina Parot, mujer de actualmente 60 años, que desde los 6 presenta una discapacidad física. La referida se desempeñó como Ministra de Bienes Nacionales durante el gobierno del ex presidente Sebastián Piñera, y se constituye como un caso emblemático en cuanto al involucramiento directo de PeSD en la dirección nacional, evidenciando que una discapacidad no limita las competencias de los individuos en relación a su participación y capacidad de expresar sus intereses y necesidades, elaborando propuestas que benefician a toda la comunidad con diversidad funcional.

A modo de conclusión, se puede determinar que aún existe bastante en qué avanzar en relación al involucramiento de las personas con discapacidad en la vida política en tanto sujetos de derecho y ciudadanos de una nación. Dichas acciones dicen relación con la eliminación de barreras jurídicas y administrativas, la dotación de mayor accesibilidad tanto en los procesos previos a las elecciones populares, como en los locales de votación donde se realiza dicha acción in situ, la promoción y el apoyo por parte del Estado en la creación y mantención de nuevas organizaciones que agrupen a estos sujetos y sus familiares, la sensibilización en materia de discapacidad y su vinculación en la vida política y pública, pero fundamentalmente, la real consideración de los intereses y necesidades que expresan las PeSD en los distintos espacios de diálogo que existen, a modo de promover mayor interés y motivación para



comprometerse con estos asuntos que revisten de vital importancia para la creación de nuevas políticas públicas.

### **10.7 Cultura, Recreación, Esparcimiento y Deporte**

El derecho a la cultura, recreación, esparcimiento y deporte de las personas con discapacidad, está consagrado en el artículo 30 de la Convención, además de considerarse un lineamiento estratégico de la política nacional.

En este último instrumento, se presenta como objetivo específico el “promover el bienestar físico, espiritual y social de las personas con discapacidad a través de su participación en actividades culturales, deportivas y recreativas tanto públicas como privadas” (SENADIS, 2013, p.19).

Tal como refiere Aldo Pérez, *la recreación como disciplina tiene el propósito de utilizar las horas de descanso (tiempo libre), para que el hombre –y la mujer- aumente su valor como ser humano y como miembro de la comunidad, a través de ocupar este tiempo en actividades creadoras que motiven su enriquecimiento profesional, artístico-cultural, deportivo y social*” (Aldo Perez, 2003, citado por Carmona, Galard e Hidalgo, 2016).

La recreación como componente de la vida humana abarca actividades que – a simple vista- parecen ser bastante placenteras para el individuo que las realiza; sin embargo, dichas acciones contienen un valor aún más importante en cuanto se constituyen como mecanismos para potenciar el desarrollo humano en su amplio espectro.

Las diversas actividades de recreación que existen hoy en día, se posicionan como un motor fundamental en los procesos de socialización de las personas como miembros de una comunidad, además de contribuir significativamente en su perfeccionamiento personal. Por su parte, Inés Moreno señala que *“la recreación es la actividad humana libremente asumida que transforma al individuo y al medio al actualizar el potencial creativo, abarcando la totalidad de su expresión, relacionando al hombre –y la mujer- con su contexto histórico-social, aportando sus valores para enriquecerlos”* (Moreno, citado en Fiori, 2006).

A raíz de lo anterior, se desprende que son aún más los beneficios que aporta la recreación en la vida de las personas: fomenta la creatividad y el conocimiento de nuevas formas de expresión, facilita la transmisión de la cultura entre las personas y la participación con el entorno, desarrolla valores tales como la empatía, el compañerismo, la solidaridad, la tolerancia, el respeto, el trabajo en equipo; mejora el autoconcepto y el autoestima, entre un



sinfín de efectos positivos que posicionan, por tanto, la recreación como un derecho fundamental en la evolución integral de los individuos.

Instrumentos como la Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, la cual se orienta en base a las disposiciones de la Convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, señalan tácitamente que para garantizar el goce de este derecho, los Estados parte deben promover la participación de las PeSD en actividades culturales, deportivas y de ocio y esparcimiento, asegurando la aproximación a material cultural, programas de televisión, cine, teatros y otros, además del acceso a todas aquellas dependencias donde se desarrollen dichas actividades, en condiciones de comodidad y seguridad.

No obstante, como ya se ha reiterado en varias ocasiones a lo largo del presente documento, la brecha existente entre las iniciativas legales y la realidad es bastante amplia; y si bien ha aumentado la oferta programática abocada a este tipo de actividades, aún existen muchas aristas que deben ser impulsadas y mejoradas.

Por ejemplo, en el último tiempo se han destacado diversas noticias relacionadas con logros deportivos de Personas en Situación de Discapacidad, puesto que cada vez se genera mayor interés en el deporte adaptado e inclusivo. Sin embargo, la participación de este colectivo de personas en actividades físicas, todavía se encuentra bastante restringida por la influencia de diferentes factores: por un lado, se identifica el desconocimiento por parte de estas personas acerca de instancias que promueven el deporte, ya que las iniciativas mayoritariamente se desarrollan en el ámbito privado, excluyendo a un grupo de personas en función de su capacidad financiera para solventar los gastos que implica; por otra parte, un espacio habitual en donde se presenta la oportunidad de practicar diferentes deportes es en la escuela, empero la mayoría de estos establecimientos no cuentan con una infraestructura accesible, lo cual dificulta aún más su práctica; además que no todos los niños y niñas han sido culturizados adecuadamente sobre la discapacidad, por tanto, también restringen su participación, asumiendo que sus compañeros y compañeras que presentan algún tipo de discapacidad, no se encuentran aptos y merecedores de realizarlos.

En relación al desarrollo de otro tipo de actividades recreativas, se observa la insuficiencia de espacios adaptados adecuadamente para recibir a estos individuos: para reflejar esto no es necesario trasladarse hacia otras regiones, basta sólo con observar la Biblioteca de Viña del Mar, ubicada en el Palacio Carrasco, cuyo ingreso se encuentra dificultado debido a las grandes



escaleras que yacen en su exterior; la Quinta Vergara, reconocida por el Festival de la Canción que se realiza anualmente en la época estival, cuenta con espacios accesibles en los cuales las personas que permanecen en silla de ruedas pueden ubicarse, sin embargo, según relatos de asistentes con discapacidad, estos espacios son reducidos e incómodos. Semejante situación se evidencia en los Estadios Sausalito y Elías Figueroa, emplazados en Viña del Mar y Valparaíso, respectivamente; cuentan con espacios habilitados para personas con discapacidad física, no obstante, se consideran insuficientes y no cuentan con condiciones mínimas ante contingencias climáticas. Finalmente, los Teatros Municipales de Viña del Mar y Valparaíso presentan similar problemática a la evidenciada en Biblioteca de Viña del Mar, referente a las escaleras que poseen en sus accesos. De igual forma, cabe destacar la existencia de 23 playas inclusivas<sup>6</sup> que existen a la fecha a lo largo de todo el país, significando un avance en materia de acceso a la recreación, sin embargo no se estima suficiente considerando la amplia extensión de costa que posee Chile.

En materia de recreación a través del juego, se distingue la creación del primer Parque Inclusivo de Chile, en la ciudad de Concepción, además de la innovación e instauración de diversos juegos inclusivos en plazas y playas del país, más cabe recalcar que en ocasiones sufren un uso inadecuado y desmedido por parte de personas sin discapacidad, deteriorándolos fácilmente y provocando accidentes que han llegado a cobrar vidas.

Finalmente, y a modo de conclusión, se permite señalar que el derecho a la recreación como tal, debe considerarse una garantía imperante e inherente a todas las personas sin distinción alguna, por lo cual no es apropiado distinguir de manera excepcional la participación de las PeSD en este tipo de actividades, puesto que debiese concebirse como una condición habitual en la vida de los seres humanos, a propósito de la amplia gama de consecuencias positivas que conlleva.

<sup>6</sup> Playa el Laucho, Arica; Playa La Lisera, Arica; Playa Paraíso, Antofagasta; Playa Trocadero, Antofagasta; Muelle Salitrero Melbourne y Clark, Antofagasta; Playa Balneario Municipal de Antofagasta; Paseo Taltal, región de Antofagasta; Paseo WheelRight, Caldera; Reñaca, Viña del Mar; Paseo Quintay, Región de Valparaíso; Playa Dichato, Tomé; Playa Tomé, Tomé; Paseo La Poza, Talcahuano; Costanera de Penco; Playa Lenga, Hualpén; Playa Blanca, Coronel; Playa de Laraquete, Arauco; Playa de Arauco, Arauco; Playa Pucara, Villarrica; Paseo costero La Poza, Pucón; Licanray, región de Los Ríos; Lago Llanquihue, Frutillar y Paseo Puerto Cisnes, región de Aysén.



# Capítulo Tercero:

## Diseño Metodológico

---



## I. Presentación

El siguiente capítulo dará cuenta de la estructura metodológica en la que se fundamenta la experiencia de proyecto de título: *“Diagnostico de situación actual de Vulneración de Derechos de las Personas en Situación de Discapacidad pertenecientes a la región de Valparaíso”*.

Para efecto de la investigación, se utilizará el método mixto, que consiste en la recolección de datos a partir de un enfoque cuantitativo y cualitativo, lo que origina una indagación más completa y general sobre la situación específica de la región de Valparaíso.

Para la recolección de datos dentro del enfoque cuantitativo, se realizará un cuestionario a aquellas personas en situaciones de discapacidad, pertenecientes a la región de Valparaíso, participantes de alguna organización de y para PeSD vinculadas SENADIS.

En el caso del enfoque cualitativo, se utilizará la técnica de entrevista semiestructurada, para de esta manera, conocer e interpretar la percepción de las PeSD y/o sus familiares sobre prácticas de vulneración de derechos.



## II. Fundamentación Metodológica

La discapacidad se constituye una situación que puede ser de carácter temporal o permanente, la cual todas las personas pueden experimentar en algún momento de su ciclo vital.

Actualmente, según el II Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC II) se estima que en Chile existen aproximadamente 2.606.914 personas adultas que se encuentran en situación de discapacidad leve, moderada o severa, equivalente al 20% de la población total.

En cuanto a niños, niñas y adolescentes, este número disminuye, identificándose 229.904 NNA que tienen algún tipo de discapacidad, abarcando el 5,8%.

En consecuencia, en nuestro país existe un total de 2.836.818 personas que se encuentran en dicha situación.

A nivel local, la Región de Valparaíso cuenta con un 17,9% de PeSD en etapa adulta, lo cual equivale a 246.060 individuos.

En virtud de esto, cabe mencionar que existe una mayor prevalencia de discapacidad en mujeres (22,2%) en relación con los hombres (13,3%). Asimismo, la discapacidad se presenta preponderantemente en los quintiles más bajos de la sociedad, abarcando un 21,6%.

Retornando a la esfera nacional, existe un 23,9% de personas con discapacidad que señalan haberse sentido discriminadas en los últimos 12 meses por su situación.

A raíz de lo desarrollado en el capítulo anterior, y según las estadísticas mencionadas, es posible señalar que la vulneración de derechos hacia personas con discapacidad, en su variante “Discriminación”, es una problemática constante en su diario vivir, debiendo enfrentarse a situaciones denigrantes y peyorativas que atentan directamente contra su dignidad humana.

Es por esta razón, que la propuesta metodológica del presente proyecto de título, consiste en llevar a cabo un Diagnóstico a nivel regional sobre la situación y realidad actual de vulneración de derechos de PeSD, teniendo como principales ejes de investigación la identificación de prácticas y causas de vulneración de derechos, así como los mecanismos legales de resolución de conflictos existentes, los cuales pueden ser adoptados por estos sujetos. También se pretende construir un perfil de PeSD que han sufrido algún tipo de



vulneración, y descubrir en base a sus relatos, las percepciones que tienen acerca de la realidad en la que están inmersos.

Finalmente, este diagnóstico aportará información relevante tanto para SENADIS, como para la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso y propiamente tal para la quinta región, no sólo creando una base de datos que no ha sido elaborada precedentemente, sino que también para educar, informar y sensibilizar por medio de la comprensión de diferentes vivencias, lo que significa para una persona en situación de discapacidad enfrentar el día a día.

### III. Delimitación del Estudio

Los **sujetos a investigar** en el Proyecto de Título corresponden a:

- ⊙ Personas en Situación de Discapacidad, usuarias de SENADIS, pertenecientes a la región de Valparaíso.
- ⊙ Familiares de Personas en Situación de Discapacidad, usuarios de SENADIS, pertenecientes a la región de Valparaíso.
- ⊙ Por su parte, el **objeto de estudio** ha sido definido como *la situación actual de la vulneración de derechos de Personas en Situación de Discapacidad de la región de Valparaíso.*

### IV. Preguntas de Investigación

- ⊙ *¿Cuáles son las prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad?*
- ⊙ *¿Cuáles son las causas que provocan prácticas de vulneración de derechos hacia las personas en situación de discapacidad?*
- ⊙ *¿Cuáles son los mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad?*
- ⊙ *¿Cuál es el perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de vulneración a sus derechos como tal?*
- ⊙ *¿Qué percepción tienen los sujetos en situación de discapacidad sobre prácticas de vulneración a sus derechos como tal?*



## V. Sistema de Objetivos

### 5.1 Objetivo General:

“Conocer la Situación Actual de Vulneración de Derechos de personas en Situación Discapacidad, usuarias de SENADIS, pertenecientes a la Región de Valparaíso durante el año 2016.”

### 5.2. Objetivos Específicos:

- ⊙ Identificar práctica de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad.
- ⊙ Identificar perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de vulneración a sus derechos como tal.
- ⊙ Develar las causas que provocan las prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad.
- ⊙ Develar los mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad.
- ⊙ Develar la percepción de los sujetos en situación de discapacidad sobre prácticas de vulneración a sus derechos como tal.

## VI. Metodología de Investigación

Para la realización del Proyecto de Título, se desarrollará un estudio descriptivo, el cual puede ser definido como *“aquella investigación que describe distintos fenómenos sociales (...) Habitualmente se le utiliza en los estudios de comunidades o grupos, en especial, para hacer un análisis descriptivo que abarca casi toda la realidad a la cual se está dirigiendo”* (Pasten, 2008, p.43).

Cabe agregar, que la investigación posee también un nivel explicativo o causal, entendido como un tipo de estudio el cual *pretende explicar por qué sucede tal o cual problema.* (Pasten, 2008, p. 44). Este tipo de estudio comprende un nivel más complejo, ya que su intención no es definir conceptos o generar relaciones entre éstos, sino que, tal como señala Sampieri, *está dirigido a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales (...) se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta”* (Hernández, Fernández y Batista, 2006, p.108)

El estudio descriptivo – explicativo, en conjunto con las técnicas propias que se utilizan para la recolección de datos otorga un sustento a la naturaleza misma del presente Proyecto de Título, debido a sus características y



requerimientos, ya que éstas permitirán dilucidar la situación problemática, detallarla y explicar su origen e incidencia en la realidad de los y las involucradas.

Por su parte, la investigación será de carácter mixto, el cual “es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio para de esta manera responder a un planteamiento.” (Enciclopedia Virtual, 2016).

Permite obtener mejores resultados, ya que *por una parte, la investigación cuantitativa nos da la posibilidad de generalizar resultados y nos otorga control, réplica y comparación del fenómeno de estudio con otros estudios similares; la investigación cualitativa proporciona profundidad en la información, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización, detalles, indagación fresca, natural, holística, flexible y experiencias únicas por su cercanía con el entorno* (Enciclopedia Virtual, 2016).

En la siguiente página, se presenta un cuadro resumen del diseño de la investigación a realizar:



Tabla N°17: Resumen de la Investigación

Objetivos Específicos	Interrogantes	Variables	Técnicas de recolección de información	Fuentes	Análisis de datos
1. Identificar prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad	1.1 ¿Cuáles son las prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad?	1.1.1 Prácticas de vulneración de derechos	- Cuestionario de Opinión de PeSD y/o familiares - Entrevista semi-estructurada en profundidad a PeSD y/o familiares	- PeSD y/o familiares participantes de organizaciones y para personas con discapacidad, que mantengan contacto con SENADIS	- Estadística Descriptiva - Programa SPSS PC - Análisis de Contenido
2. Develar las causas que provocan las prácticas de vulneración de derechos hacia las personas en situación de discapacidad	2.1 ¿Cuáles son las causas que provocan prácticas de vulneración de derecho hacia las personas en situación de discapacidad?	2.1.1 Causas de prácticas de vulneración de derechos	- Cuestionario de Opinión de PeSD y/o familiares - Entrevista semi-estructurada en profundidad a PeSD y/o familiares	- PeSD y/o familiares participantes de organizaciones y para personas con discapacidad, que mantengan contacto con SENADIS	- Estadística Descriptiva - Programa SPSS PC - Análisis de Contenido
3. Develar mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad.	3.1 ¿Cuáles son los mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad?	3.1.1 Mecanismos de resolución de conflictos	- Cuestionario de Opinión de PeSD y/o familiares - Entrevista semi-estructurada en profundidad a PeSD y/o familiares	- PeSD y/o familiares participantes de organizaciones y para personas con discapacidad, que mantengan contacto con SENADIS	- Estadística Descriptiva - Programa SPSS PC - Análisis de Contenido
4. Identificar perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas	4.1 ¿Cuál es el perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de	4.1.1 Características de las PeSD	- Cuestionario de Opinión de PeSD y/o familiares	- PeSD y/o familiares participantes de organizaciones y para personas con discapacidad, que mantengan contacto con SENADIS	- Estadística Descriptiva - Programa SPSS PC - Análisis de Contenido

de vulneración a sus derechos como tal	vulneración a sus derechos como tal?				
5. Develar la percepción de los sujetos en situación de discapacidad sobre prácticas de vulneración a sus derechos como tal	5.1 ¿Qué percepción tienen los sujetos en situación de discapacidad sobre prácticas de vulneración a sus derechos como tal?	5.1.1 Percepción de los sujetos sobre su situación de discapacidad	- Entrevista semi-estructurada en profundidad a PeSD y/o familiares	- PeSD y/o familiares participantes de organizaciones y para personas con discapacidad, que mantengan contacto con SENADIS	- Análisis de Contenido



## 6.1 Método Cuantitativo

### 6.1.1. Diseño Muestral

Se estudiará a la población de personas en situación de discapacidad, pertenecientes a la Región de Valparaíso, mayores de 15 años, que participen activamente en algún tipo de las 228 organizaciones y/o instituciones de y para personas con discapacidad registradas en la base de datos de SENADIS.

De estas 228 organizaciones y/o instituciones, se elegirán el 10%, equivalente a 28 de éstas.

En cuanto a la muestra, se utilizará un *muestreo de bola de nieve* para seleccionar a un 10% de participantes por organización y/o institución. Se entiende por este tipo de procedimiento, aquel en *“el cual el investigador identifica a un pequeño grupo de individuos que tienen las características que se requieren. Estos a su vez operan de informantes para identificar a otros que califican por inclusión.* (Cohen y Marion, 1990).

### 6.1.2. Recolección de Datos

En cuanto a la recolección de datos cuantitativos, la técnica definida a utilizar es el **cuestionario**, diseñado por las investigadoras del presente proyecto de título.

Se entiende por cuestionario, como un *conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir* (Sampieri, 2006).

Tal como menciona Pasten (2008) en su libro Metodología de la Investigación Social, los cuestionarios cumplen dos funciones básicas. La primera, está relacionada con traducir los objetivos de la investigación en preguntas específicas, cuyas respuestas otorgaran los datos precisos para comprobar las preguntas de investigación, y así obtener mayor información para facilitar el cumplimiento de los objetivos. Y la segunda función, es ayudar al entrevistador, que en este caso son las investigadoras, en la tarea de motivar a los sujetos entrevistados para que comuniquen la información solicitada.

### 6.1.3. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

El procesamiento y análisis de datos dentro del enfoque cuantitativo, se efectuara a través de la utilización del programa estadístico SPSS.

A través de su uso, se construirá una base de datos, para luego dar paso al cruce de variables que permitirá obtener información cuantitativa primordial para generar nuevo conocimiento referente al estudio en cuestión.

6.1.4. Operacionalización de Variables

Tabla N°18: Operacionalización Variable 1

Variable	Dimensión	Subdimensión	Indicadores	Subindicador	Valor
<b>Prácticas de Vulneración de Derechos</b>  Definición Operacional:  <i>Cualquier acción arbitraria que implique la transgresión, perturbación o privación de un derecho</i>	<b>1. Calidad de acceso a la Salud</b>	<b>1.1 Calidad de atención en salud</b>	1.1.1 Buen trato por parte de funcionarios y profesionales		Alto= 2 Medio= 1 Bajo= 0
			1.1.2 Uso de lenguaje adecuado de discapacidad		Sí = 2 No = 0
			1.1.3 Tiempo de atención adecuado por parte del profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1) 0 – 20 minutos</li> <li>• 2) 21 – 40 minutos</li> <li>• 3) 41 – 60 minutos o más</li> </ul>	1 = 2 2 = 1 3 = 0
			1.1.4 Atención oportuna	Tiempo de espera para atención en servicios de salud desde solicitud de hora con profesional: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1) Durante el mismo día a 1 semana</li> <li>• 2) 1 semana a 2 semanas</li> <li>• 3) 2 semanas a 3 semanas</li> <li>• 4) 3 semanas o más</li> </ul>	1 = 3 2 = 2 3 = 1 4 = 0

				Tiempo de espera para atención en servicios de salud posterior a recepción: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1) 0 – 30 minutos</li> <li>• 2) 31 – 60 minutos</li> <li>• 3) 61 minutos o más</li> </ul>	1 = 2 2 = 1 3 = 0
			1.1.5 Existencia de personal capacitado en temáticas de discapacidad e inclusión		Sí = 2 No = 0
			1.1.6 Grado de satisfacción con respecto a la atención, tratamiento y/o rehabilitación	Opinión del sujeto de estudio	Sí = 2 No = 0
			1.1.7 Atención por equipo interdisciplinario		Sí = 2 No = 0
		<b>1.2 Calidad de prestaciones en salud</b>	1.2.1 Cobertura de tratamiento farmacológico		Sí = 2 No = 0
			1.2.2 Cobertura de tratamiento y/o rehabilitación pertinente al tipo de discapacidad		Sí = 2 No = 0
			1.2.3 Cobertura de ayudas técnicas		Sí = 2 No = 0
			1.2.4 Costo al alcance asociado a las prestaciones en salud		Alto= 0 Medio= 1 Bajo=2



		<b>1.3 Equipamiento, insumos e infraestructura</b>	1.3.1 Existencia de equipamiento adecuado y en buen estado	Existencia de equipamiento médico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentos médicos básicos</li> <li>• Camillas</li> <li>• Ayudas técnicas</li> <li>• Ambulancia</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
				Estado de equipamiento médico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
			1.3.2 Existencia de insumos médicos adecuados y en buen estado	Existencia de insumos médicos:	Sí = 4 No = 0
				Estado de insumos médico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
			1.3.3 Existencia de infraestructura accesible y en buen estado	Existencia de infraestructura accesible:	Sí = 2 No = 0



				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> <li>• Otros</li> </ul>	
				<p>Estado de infraestructura accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	<p>Sí = 2 No = 0</p>
	<b>2. Calidad en el acceso a la Educación</b>	<b>2.1 Oportunidad de acceso a la Educación</b>	2.1.1 Oportunidad de matricularse en establecimiento educacional		<p>Sí = 2 No = 0</p>



		<p><b>2.2 Equipamiento e infraestructura</b></p>	<p>2.2.1 Existencia de equipamiento accesible y en buen estado</p>	<p>Existencia de equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material educativo adecuado para tipo de discapacidad</li> <li>• Material deportivo adecuado para tipo de discapacidad</li> <li>• Recursos tecnológicos adecuado para tipo de discapacidad</li> <li>• Mobiliario adaptado para tipo de discapacidad</li> <li>• Otros</li> </ul>	<p>Sí = 2 No = 0</p>
				<p>Estado de equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	<p>Sí = 2 No = 0</p>
				<p>Existencia de infraestructura accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Silla oruga salvaescalera</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> <li>• Otros</li> </ul>	<p>Sí = 2 No = 0</p>



				Estado de infraestructura accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
		<b>2.3 Calidad de relaciones interpersonales</b>	2.3.1 Buen trato por parte de comunidad educativa		Alto= 2 Medio=1 Bajo=0
			2.3.2 Uso de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de comunidad educativa		Sí = 2 No = 0
			2.3.3 Aceptación por parte de compañeros y compañeras		Sí = 4 No = 0
			2.3.4 Igualdad de Derechos entre todos los miembros de la comunidad educativa		Sí = 2 No = 0
		<b>2.4 Espacios de participación</b>	2.4.1 Existencia de espacios de opinión para estudiantes en situación de discapacidad en conjunto con el resto de la comunidad educativa		Sí = 2 No = 0
			2.4.2 Oportunidad de participación en toma de decisiones por parte de estudiantes en situación de discapacidad y sus familias en conjunto con el resto de la comunidad educativa		Sí = 2 No = 0



			2.4.3 Oportunidad de participación en espacios recreativos extra programáticos en conjunto con el resto de la comunidad educativa		Sí = 2 No = 0
		<b>2.5 Calidad de la enseñanza</b>	2.5.1 Existencia de equipos educativos interdisciplinarios		Sí = 2 No = 0
			2.5.2 Existencia de equipos educativos capacitados en temáticas de discapacidad e inclusión		Sí = 2 No = 0
			2.5.3 Tiempo de dedicación adecuado por parte de equipos educativos		Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0



	<b>3. Calidad de la Accesibilidad Universal</b>	<b>3.1 Calidad de la atención en medios de transporte públicos</b>	3.1.1 Buen trato por parte de operarios y funcionarios de medios de transporte		Sí = 2 No = 0
			3.1.2 Uso de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de operarios y funcionarios de medios de transporte		Sí = 2 No = 0
			3.1.3 Respeto de asientos preferenciales para PeSD		Sí = 2 No = 0
			3.1.4 Tiempo de espera dependiendo de sector urbano y/o rural	Sector Urbano: • 1) 0 – 30 minutos • 2) 31 – 60 minutos • 3) 61 minutos o más  Sector Rural: • 1) 0 – 60 minutos • 2) 61 – 90 minutos • 3) 91 minutos o más	1 = 2 2 = 1 3 = 0
			3.1.5 Existencia de personal capacitado en temáticas de discapacidad e inclusión		Sí = 2 No = 0
			3.1.6 Tiempo de espera pertinente para la entrada – salida de PeSD por parte de operarios de medios de transporte		Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
				<b>3.2 Calidad de medidas de accesibilidad en</b>	3.2.1 Asientos suficientes para PeSD



		medios de transporte públicos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	
			3.2.2 Señalizaciones adecuadas para PeSD	Estado de equipamiento de entrada – salida y desplazamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza e higiene</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
			3.2.3 Existencia de infraestructura y equipamiento de entrada - salida y desplazamiento accesible y en buen estado	Existencia de equipamiento de entrada – salida y desplazamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Silla oruga salvaescalera</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
				Estado de equipamiento de entrada – salida y desplazamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza e higiene</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0



		<b>3.3 Calidad de medidas de accesibilidad de productos</b>	3.3.1 Etiquetado de productos en tamaños adecuados y/o sistema Braille		Sí = 2 No = 0
			3.3.2 Etiquetado de productos en formato legible, comprensible y didáctico		Sí = 2 No = 0
		<b>3.4 Calidad de medidas de accesibilidad en el entorno urbano y rural</b>	3.4.1 Infraestructura de entrada - salida y desplazamiento accesible para PeSD en edificaciones y en buen estado	Existencia de infraestructura y equipamiento de entrada – salida y desplazamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> </ul>	Sí = 2 No = 0



			3.4.2 Equipamiento de entrada – salida y desplazamiento accesible para PeSD en espacios de uso público y en buen estado	Existencia de infraestructura y equipamiento de entrada – salida y desplazamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pavimentación en buen estado</li> <li>• Señalizaciones habilitadas para tipo de discapacidad</li> <li>• Mobiliario urbano que cumpla con medidas de accesibilidad</li> <li>• Pasarelas que cumplan con medidas de accesibilidad</li> <li>• Estacionamientos que cumplan con medidas de accesibilidad</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
		<b>3.5 Calidad de medidas de accesibilidad en medios de comunicación tradicionales</b>	3.5.1 Uso de lengua de señas y subtitulado por medios de comunicación audiovisual		Sí = 2 No = 0
			3.5.2 Programación televisiva comprensible y didáctica		Sí = 2 No = 0
		<b>3.6 Calidad de medidas de accesibilidad por TIC's</b>	3.6.1 Ayudas técnicas adaptables a TIC's		Sí = 2 No = 0



			3.6.2 Costo asociado a ayudas técnicas adaptables a TIC's		Alto = 0 Medio = 1 Bajo = 2
	<b>4. Acceso a Capacitación e Inclusión Laboral</b>	<b>4.1 Oportunidad de acceso a capacitación e inclusión laboral</b>	4.1.1 Oportunidad de acceder al trabajo		Sí = 2 No = 0
			4.1.2 Oportunidad de acceder a capacitación laboral		Sí = 4 No = 0
			4.1.3 Existencia de personal capacitado en discapacidad e inclusión		Sí = 2 No = 0
			4.1.4 Infraestructura y Equipamiento Accesible y en buen estado	Existencia de infraestructura y equipamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> <li>• Recursos tecnológicos pertinentes a tipo de discapacidad</li> <li>• Mobiliario adaptado para tipo de discapacidad</li> </ul>	Sí = 2 No = 0



				<ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumentos y herramientas pertinentes para tipo de trabajo y discapacidad</li> <li>Equipos de seguridad y prevención de riesgos pertinentes para tipo de trabajo y discapacidad</li> </ul>	
				Estado de infraestructura y equipamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>Limpieza e higiene</li> <li>Íntegro</li> <li>Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
		<b>4.2 Calidad de las relaciones interpersonales</b>	4.2.1 Buen trato por parte de empleadores y compañeros/as de trabajo		Alto 2 Medio= 1 Bajo=0
			4.2.2 Uso de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de empleadores y compañeros/as de trabajo		Sí = 2 No = 0
			4.2.3 Grado de satisfacción con respecto a relaciones interpersonales		Sí = 4 No = 0
		<b>4.3 Calidad de las condiciones laborales</b>	4.3.1 Igualdad de Derechos entre todos los trabajadores/as		Sí = 2 No = 0
			4.3.2 Igualdad de oportunidades en asignación de cargos y/o funciones		Sí = 2 No = 0



			4.3.3 Igualdad de remuneración entre trabajadores/as con y sin discapacidad según el cargo y/o funciones que desempeñen		Sí = 2 No = 0
			4.3.4 Cumplimiento de jornadas de trabajo establecidas legalmente		Sí = 2 No = 0
			4.3.5 Compensaciones por realizar horas extra		Sí = 2 No = 0
			4.3.6 Cumplimiento de descansos establecidos legalmente		Sí = 2 No = 0
			4.3.7 Cumplimiento de disposiciones legales en desvinculación de la empresa		Sí = 2 No = 0
			4.3.8 Cumplimiento de disposiciones legales en protección social		Sí = 2 No = 0
		<b>4.4 Espacios de participación</b>	4.4.1 Espacios de opinión por parte de trabajadores/as en situación de discapacidad en conjunto con compañeros/as de trabajo y empleadores		Sí = 2 No = 0



			4.4.2 Espacios de participación en toma de decisiones por parte de trabajadores/as en situación de discapacidad en conjunto con compañeros/as de trabajo y empleadores		Sí = 2 No = 0
			4.4.3 Oportunidad de afiliación y participación en gremios y sindicatos		Sí = 2 No = 0
	<b>5. Acceso a la Justicia</b>	<b>5.1 Calidad del acceso a la Justicia</b>	5.1.1 Oportunidad de acceder a la justicia		Sí = 2 No = 0
			5.1.2 Infraestructura de entrada – salida y desplazamiento accesible y en buen estado	Existencia de infraestructura y equipamiento de entrada – salida y desplazamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> </ul>	Sí = 2 No = 0



				Estado de infraestructura de entrada – salida y desplazamiento accesible: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
		<b>5.2 Calidad de atención en servicios de justicia</b>	5.2.1 Existencia de profesionales y funcionarios capacitados en temáticas de discapacidad		Sí = 2 No = 0
			5.2.2 Existencia de medios y tecnologías de comunicación adecuadas para tipo de discapacidad		Sí = 2 No = 0
			5.2.3 Igualdad de Derechos entre personas con y sin discapacidad en el acceso a la Justicia		Sí = 2 No = 0
			5.2.4 Grado de conformidad en cuanto a resolución de conflictos	Opinión de los sujetos de estudio	Sí = 2 No = 0
			5.2.5 Buen trato por parte de profesionales y funcionarios		Alto = 2 Medio= 1 Bajo= 0
			5.2.6 Uso de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de profesionales y funcionarios		Sí = 2 No = 0



			5.2.7 Atención oportuna en conformidad al tipo de causa		Sí = 2 No = 0
	<b>6. Participación en la vida Política y Pública</b>	<b>6.1 Calidad de acceso a la participación política</b>	6.1.1 Participación en procesos electorales		Sí = 2 No = 0
			6.1.2 Buen trato por parte de vocales de mesa y otros recursos humanos de apoyo		Alto = 2 Medio= 1 Bajo= 0
			6.1.3 Uso de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de vocales de mesa y otros recursos humanos de apoyo		Sí = 2 No = 0
			6.1.4 Oportunidad de recibir asistencia en sufragio		Sí = 2 No = 0
			6.1.5 Oportunidad de postular a cargos públicos		Sí = 2 No = 0
			6.1.6 Consideración de intereses y necesidades de PeSD por parte de candidatos/as y políticos/as		Sí = 2 No = 0
			6.1.7 Igualdad de Derechos en relación a personas que no se encuentran en situación de discapacidad		Sí = 2 No = 0



			6.1.8 Existencia de infraestructura y equipamiento accesible y en buen estado	<p>Infraestructura y equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> <li>• Cartillas de sufragio en sistema Braille</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
				<p>Estado de infraestructura y equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
			6.1.9 Existencia de personal capacitado en discapacidad e inclusión		Sí = 2 No = 0
		<b>6.2 Calidad de acceso a la participación en la vida pública</b>	6.2.1 Oportunidad de acceder a organizaciones		Sí = 2 No = 0
			6.2.2 Participación activa en organizaciones		Sí = 2 No = 0



			6.2.3 Consideración de necesidades e intereses por parte de miembros de organizaciones		Sí = 2 No = 0
			6.2.4 Igualdad de Derechos en relación a personas que no se encuentran en situación de discapacidad		Sí = 2 No = 0
	<b>7. Cultura, Recreación, Esparcimiento y Deportes</b>	<b>7.1 Calidad de acceso a la cultura</b>	7.1.1 Oportunidad de participar en actividades culturales como espectadores		Sí = 2 No = 0
			7.1.2 Oportunidad de elaborar y ejecutar proyectos culturales		Sí = 2 No = 0
			7.1.3 Buen trato por parte de funcionarios de actividades culturales		Alto = 2 Medio= 1 Bajo= 0
			7.1.4 Uso de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de funcionarios de actividades culturales		Sí = 2 No = 0
			7.1.5 Igualdad de oportunidades para PeSD en actividades culturales en relación a personas sin discapacidad		Sí = 2 No = 0
			7.1.6 Uso de lengua de señas y/o subtitulado en actividades culturales		Sí = 2 No = 0
			7.1.7 Costo al alcance asociado a actividades culturales		Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0



			7.1.8 Existencia de infraestructura y equipamiento accesible y en buen estado	<p>Infraestructura y equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> <li>• Material cultural adecuado a tipo de discapacidad</li> <li>• Otros</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
				<p>Estado de infraestructura y equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
		<b>7.2. Calidad de acceso a la recreación y esparcimiento</b>	7.2.1 Oportunidad de acceso a espacios de recreación y esparcimiento		Sí = 2 No = 0
			7.2.2 Oportunidad de participación en espacios de recreación y esparcimiento		Sí = 2 No = 0
			7.2.3 Igualdad de oportunidades para PeSD en actividades de recreación y esparcimiento en relación a personas sin discapacidad		Sí = 2 No = 0



			7.2.4 Costo al alcance asociado a espacios de recreación y esparcimiento		Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
			7.2.5 Existencia de infraestructura y equipamiento accesible y en buen estado	Infraestructura y equipamiento accesible:	Sí = 2 No = 0
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> </ul>	
				Estado de infraestructura y equipamiento accesible:	Sí = 2 No = 0
		<b>7.3 Calidad de acceso al deporte</b>	7.3.1 Oportunidad de acceso a actividades deportivas		Sí = 2 No = 0
			7.3.2 Oportunidad de participación en actividades deportivas		Sí = 2 No = 0
			7.3.3 Igualdad de oportunidades para PeSD en actividades deportivas en relación a personas sin discapacidad		Sí = 2 No = 0



			7.3.4 Costo al alcance asociado a actividades deportivas		Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
			7.3.5 Existencia de infraestructura y equipamiento accesible y en buen estado	<p>Infraestructura y equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rampas</li> <li>• Ascensores</li> <li>• Baños para PeSD</li> <li>• Espacios habilitados para ayudas técnicas</li> <li>• Pasamanos</li> <li>• Silla oruga salvaescaleras</li> <li>• Baldosas podotáctiles</li> <li>• Artículos e implementos deportivos adaptados a tipo de discapacidad</li> <li>• Otros</li> </ul>	Sí = 2 No = 0
				<p>Estado de infraestructura y equipamiento accesible:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene y limpieza</li> <li>• Íntegro</li> <li>• Funcional</li> </ul>	Sí = 2 No = 0



Tabla N°19: Operacionalización Variable 2

Variable	Dimensión	Subdimensión	Indicadores	Subindicadores	Valor
<p><b>Causas de Prácticas de Vulneración de Derechos:</b></p> <p>Definición Operacional:</p> <p><i>Motivo, acción o circunstancia que dé inicio a una práctica de vulneración de derechos.</i></p>	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo



Tabla N°20: Operacionalización Variable 3

Variable	Dimensión	Subdimensión	Indicadores	Subindicadores	Valor
<p><b>Mecanismos de Resolución de Conflictos</b></p> <p>Definición Operacional:</p> <p><i>Procedimientos adoptados por las personas en situación de discapacidad para remediar las consecuencias que generó la práctica de vulneración de un determinado derecho.</i></p>	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo



Tabla N°21: Operacionalización Variable 4:

Variable	Dimensión	Subdimensión	Indicadores	Subindicadores	Valor	
<p><b>Características de las Personas en Situación de Discapacidad</b></p> <p>Definición Operacional:</p> <p><i>Cualidades o atributos de tipo personal, biológico, psicológico, social, económico, laboral, educacional, entre otros, que poseen las personas en situación de discapacidad que sufren o han sufrido prácticas de vulneración a sus derechos.</i></p>	1. Dimensión Personal	1.1 Datos Generales	1.1.1 Edad	A) 0 – 3 años B) 4 – 6 años C) 7 – 12 años D) 13 – 18 años E) 20 – 40 años F) 41 – 64 G) 65 o más		
			1.1.2 Sexo	A) Femenino B) Masculino		
			1.1.3 Estado civil y/o situación afectiva	A) Soltero/a B) Casado/a C) Divorciado/a D) Viudo/a E) Conviviente civil F) Separado/a de hecho G) Con pareja estable H) Con pareja ocasional I) Otro		
			1.1.4 Inscripción en Registro Nacional de Discapacidad	A) Sí B) No		
			1.2 Antecedentes Familiares	1.2.1 Tiene hijos/as	A) Sí B) No	
				1.2.2 Número de hijos (si corresponde)	A) 1 B) 2 C) 3	



				D) 4 E) 5 F) Más de 5	
			1.2.3 Tipo de Familia	A) Familia nuclear simple B) Familia nuclear biparental C) Familia nuclear monoparental D) Familia extensa simple E) Familia extensa biparental F) Familia extensa monoparental G) Familia extensa ampliada H) Familia reconstituida	
			1.2.4 Vive con otra persona en situación de discapacidad	A) Sí B) No	
			1.2.5 Etapa del Ciclo Familiar	A) Pareja o familia joven sin hijos/as B) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor se encuentra en etapa preescolar (0-5 años) C) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor se encuentra en edad escolar (6-13 años) D) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor se encuentra en la adolescencia E) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor es adulto/a F) Pareja o familia adulta sin hijos/as en el hogar G) Adulto/a mayor sin pareja por viudez	



	2. Dimensión médica y psicológica	2.1 Antecedentes médicos	2.1.1 Tipo de discapacidad	A) Física B) Sensorial C) Cognitiva/Intelectual D) Psíquica	
			2.1.2 Grado de discapacidad	A) Leve B) Moderada C) Severa	
			2.1.3 Posee cuidador/a	A) Sí B) No	
			2.1.4 Enfermedades crónicas	A) Diabetes Mellitus B) Hipertensión C) Obesidad D) Enfermedades respiratorias E) Enfermedades cardiacas F) Enfermedades Dermatológicas G) Enfermedades gastrointestinales H) Otras I) No aplica	
			2.1.5 Frecuencia con la que asiste a servicios de salud	A) Para recibir tratamiento y/o rehabilitación B) Cuando se enferma C) No asiste	
		2.2 Antecedentes Psicológicos	2.2.1 Nivel de conciencia de su condición de salud	A) Alto B) Medio C) Bajo	
			2.2.2 Percepción de su situación de discapacidad	A) Considera que tiene una discapacidad y la acepta	



				<p>B) Considera que no tiene una discapacidad, por tanto, no la acepta</p> <p>D) Conoce su diagnóstico médico pero considera que no se encuentra en situación de discapacidad</p> <p>E) Otros</p>	
	3. Situación socioeconómica		3.1.1 Nivel de escolaridad	<p>A) Sin escolaridad</p> <p>B) Enseñanza básica completa</p> <p>C) Enseñanza básica incompleta</p> <p>D) Enseñanza media completa</p> <p>E) Enseñanza media incompleta</p> <p>F) Enseñanza superior completa</p> <p>G) Enseñanza superior incompleta</p> <p>H) Enseñanza especial completa</p> <p>I) Enseñanza especial incompleta</p> <p>J) Postgrado completo</p> <p>K) Magíster completo</p> <p>L) Doctorado completo</p>	
			3.1.2 Situación ocupacional	<p>A) Trabajador/a dependiente</p> <p>B) Trabajador/a independiente</p> <p>C) Desocupado/a</p>	



				<p>D) Cesante E) Pensionado/a F) Otros</p>	
			<p>3.1.3 Recibe beneficios sociales estatales</p>	<p>A) No recibe B) Pensión Básica Solidaria de Vejez C) Pensión Básica Solidaria de Invalidez D) Aporte Previsional Solidario de Vejez E) Aporte Previsional Solidario de Invalidez F) Aporte Familiar Permanente G) Subsidio Familiar H) Subsidio Familiar Mujer Embarazada I) Subsidio Familiar Discapacidad Mental J) Subsidio Discapacidad Mental Menores de 18 años K) Asignación Familiar L) Asignación Maternal M) Asignación por Muerte N) Subsidio al Consumo de Agua Potable O) Bono Invierno P) Bono por Hija o Hijo Q) Bono Bodas de Oro R) Bono al Trabajo de la Mujer S) Subsidio al Empleo Joven T) Subsidio Previsional a los Trabajadores Jóvenes</p>	



			3.1.4 Nivel de ingresos	A) Quintil I B) Quintil II C) Quintil III D) Quintil IV E) Quintil V	
			3.1.5 Situación habitacional	A) Propietario/a B) Arrendatario/a C) Allegado/a D) Vivienda cedida E) Situación de calle F) Asentamiento humano precario G) Vivienda de emergencia H) Otros	
			3.1.6 Situación previsional	Situación Previsional: A) Afiliación a AFP B) Afiliación Previsión de salud	
	4. Participación y uso del tiempo libre		4.1.1 Recreación y uso del tiempo libre	A) Desarrollo de actividades con familiares B) Desarrollo de actividades fuera del hogar C) Desarrollo de actividades sólo dentro del hogar D) Otros	
			4.1.2 Participa en organización	A) Sí B) No	



			<p>4.1.3 Tipo de organización en la que participa</p>	<p>A) Organizaciones de y para personas con discapacidad                  B) Junta de Vecinos                  C) Centro de Madres                  D) Clubes Deportivos                  E) Clubes de Adulto Mayor                  F) Otros</p>	
			<p>4.1.4 Desempeña algún cargo en la organización a la que pertenece (si corresponde)</p>	<p>A) Sí                  B) No</p>	



Tabla N°22: Operacionalización Variable 5

Variable	Dimensión	Subdimensión	Indicadores	Subindicadores	Valor
<p><b>Percepción de los sujetos sobre su situación de discapacidad</b></p> <p>Definición Operacional: <i>Acto de recibir, interpretar y comprender la realidad social en la cual se encuentran insertas las personas en situación de discapacidad.</i></p>	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo	No aplica operacionalización por ser una variable de carácter cualitativo



6.1.5 Índice Arbitrario Numérico

Tabla N°23: Índice Arbitrario Numérico

Dimensión	Subdimensión	Indicador	Valor
<b>Calidad de acceso a la salud</b>	Calidad de atención en salud	1.1.1	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
	Bueno = 3 Regular = 1-2 Malo = 0	1.1.2	Sí = 2 No = 0
		1.1.3	1 = 2 2 = 1 3 = 0
		1.1.4 A	1 = 3 2 = 2 3 = 1 4 = 0
		1.1.4 B	1 = 2 2 = 1 3 = 0
		1.1.5	Sí = 2 No = 0
		1.1.6	Sí = 2 No = 0
		1.1.7	Sí = 2 No = 0
		Calidad de prestaciones en salud	1.2.1
	Bueno = 8 Regular = 1-7 Malo = 0	1.2.2	Sí = 2 No = 0
		1.2.3	Sí = 2 No = 0
		1.2.4	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
	Equipamiento, insumos e infraestructura	1.3.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 36-44 Regular = 15-35 Malo = 0-14	1.3.2	Sí = 4 No = 0
		1.3.3	Sí = 2 No = 0
<b>Calidad en el acceso a la educación</b>	Oportunidad de acceso a la educación	2.1.1	Sí = 2 No = 0
Bueno = 5	Bueno = 2		

Regular = 3-4 Malo = 0-2	Regular = 1 Malo = 0		
	Equipamiento e infraestructura	2.2.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 36-48 Regular = 16-35 Malo = 0-15		
	Calidad de las relaciones interpersonales	2.3.1	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
	Bueno = 8-10 Regular = 1-7 Malo = 0	2.3.2	Sí = 2 No = 0
		2.3.3	Sí = 4 No = 0
		2.3.4	Sí = 2 No = 0
	Espacios de participación	2.4.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 5-6 Regular = 3-4 Malo = 0-2	2.4.2	Sí = 2 No = 0
		2.4.3	Sí = 2 No = 0
	Calidad de la enseñanza	2.5.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 5-6 Regular = 1-4 Malo = 0	2.5.2	Sí = 2 No = 0
		2.5.3	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
<b>Calidad de la accesibilidad universal</b>	Calidad de la atención en medios de transporte públicos	3.1.1	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
Bueno = 6 Regular = 3-5 Malo = 0-2	Bueno = 9-12 Regular = 3-8 Malo = 0-2	3.1.2	Sí = 2 No = 0
		3.1.3	Sí = 2 No = 0
		3.1.4	Bajo = 2 Medio = 1 Alto = 0
		3.1.5	Sí = 2 No = 0



		3.1.6	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
	Calidad de medidas de accesibilidad en medios de transporte público	3.2.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 30-34 Regular = 11- 29 Malo = 0-10	3.2.2	Sí = 2 No = 0
		3.2.3	Sí = 2 No = 0
	Calidad de medidas de accesibilidad de productos	3.3.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 4 Regular 2-3 Malo = 0-1	3.3.2	Sí = 2 No = 0
	Calidad de medidas de accesibilidad en el entorno público y privado	3.4.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 21-24 Regular = 11-20 Malo = 0-10	3.4.2	Sí = 2 No = 0
	Calidad de medidas de accesibilidad en medios de comunicación	3.5.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 4 Regular = 2-3 Malo = 0	3.5.2	Sí = 2 No = 0
	Calidad de medidas de accesibilidad para TIC'S	3.6.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 4 Regular = 1-3 Malo = 0	3.6.2	Alto = 0 Medio = 1 Bajo = 2
<b>Acceso a capacitación e inclusión laboral</b>	Oportunidad de acceso a capacitación e inclusión laboral	4.1.1	Sí = 2 No = 0
Bueno = 4 Regular = 2-3 Malo = 0-1	Bueno = 29-36 Regular = 12-28 Malo = 0-11	4.1.2	Sí = 4 No = 0
		4.1.3	Sí = 2 No = 0
		4.1.4	Sí = 2 No = 0



	Calidad de las relaciones interpersonales	4.2.1	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
	Bueno = 8-12 Regular = 1-7 Malo = 0	4.2.2	Sí = 2 No = 0
		4.2.3 A	Sí = 4 No = 0
		4.2.3 B	Sí = 4 No = 0
	Calidad de las condiciones laborales	4.3.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 13-16 Regular = 6-12 Malo = 0-5	4.3.2	Sí = 2 No = 0
		4.3.3	Sí = 2 No = 0
		4.3.4	Sí = 2 No = 0
		4.3.5	Sí = 2 No = 0
		4.3.6	Sí = 2 No = 0
		4.3.7	Sí = 2 No = 0
		4.3.8	Sí = 2 No = 0
	Espacios de participación	4.4.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 5-6 Regular = 3-4 Malo = 0-2	4.4.2	Sí = 2 No = 0
	Ptos= 6 Bueno	4.4.3	Sí = 2 No = 0
<b>Acceso a la justicia</b>	Calidad del acceso a la justicia	5.1.1	Sí = 2 No = 0
Bueno = 2 Regular = 1 Malo = 0	Bueno = 18-22 Regular = 8-17 Malo = 0-7	5.1.2	Sí = 2 No = 0
	Calidad de atención en servicios de justicia	5.2.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 11-14	5.2.2	Sí = 2



	Regular = 6-10 Malo = 0-5		No = 0
		5.2.3	Sí = 2 No = 0
		5.2.4	Sí = 2 No = 0
		5.2.5	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
		5.2.6	Sí = 2 No = 0
		5.2.7	Sí = 2 No = 0
<b>Acceso a la participación en la vida política y pública</b>	Calidad de acceso a la participación política	6.1.1	Sí = 2 No = 0
Bueno = 2 Regular = 1 Malo = 0	Bueno = 31-38 Regular = 12-30 Malo = 0-11	6.1.2	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
		6.1.3	Sí = 2 No = 0
		6.1.4	Sí = 2 No = 0
		6.1.5	Sí = 2 No = 0
		6.1.6	Sí = 2 No = 0
		6.1.7	Sí = 2 No = 0
		6.1.8	Sí = 2 No = 0
		6.1.9	Sí = 2 No = 0
	Calidad de acceso a la participación en la vida pública	6.2.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 7-8 Regular = 4-6 Malo = 0-3	6.2.2	Sí = 2 No = 0
		6.2.3	Sí = 2 No = 0
		6.2.4	Sí = 2



			No = 0
<b>Acceso a la cultura, recreación, esparcimiento y deporte</b>	Calidad de acceso a la cultura	7.1.1	Sí = 2 No = 0
Bueno = 3 Regular 1-2 Malo = 0	Bueno = 26-34 Regular = 1-25 Malo = 0	7.1.2	Sí = 2 No = 0
		7.1.3	Alto = 2 Medio = 1 Bajo = 0
		7.1.4	Sí = 2 No = 0
		7.1.5	Sí = 2 No = 0
		7.1.6	Sí = 2 No = 0
		7.1.7	Alto = 0 Medio = 1 Bajo = 2
		7.1.8	Sí = 2 No = 0
	Calidad de acceso a la recreación y esparcimiento	7.2.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 21-30 Regular = 1-20 Malo = 0	7.2.2	Sí = 2 No = 0
		7.2.3	Sí = 2 No = 0
		7.2.4	Alto = 0 Medio = 1 Bajo = 2
		7.2.5	Sí = 2 No = 0
	Calidad de acceso al deporte	7.3.1	Sí = 2 No = 0
	Bueno = 21-30 Regular = 1-20 Malo = 0	7.3.2	Sí = 2 No = 0
		7.3.3	Sí = 2 No = 0
7.3.4		Alto = 0 Medio = 1 Bajo = 2	



		7.3.5	Sí = 2 No = 0
--	--	-------	------------------

**6.2. Método Cualitativo**

**6.2.1. Delimitación del Colectivo**

- ⊙ Personas en Situación de Discapacidad, pertenecientes a la región de Valparaíso.
- ⊙ Familiares de Personas en Situación de Discapacidad, pertenecientes a la región de Valparaíso.

*6.2.1.1. Criterios de Inclusión*

- ⊙ Sujetos en situación de discapacidad, mayores de 15 años, participantes de organizaciones y/o instituciones de y para personas con discapacidad vinculadas con SENADIS, residentes en la Región de Valparaíso.
- ⊙ Familiares de sujetos en situación de discapacidad, mayores de 15 años, participantes de organizaciones y/o instituciones de y para personas con discapacidad vinculadas con SENADIS, residentes en la Región de Valparaíso.
- ⊙ Expresión del deseo de participar en la investigación libre y voluntariamente.

**6.2.3. Criterios de Rigor**

Los criterios de rigor seleccionados para el enfoque cualitativo son los siguientes:

**Tabla N°24: Criterios de Rigor**

Credibilidad	<p><b>Triangulación</b>, a la hora de confrontar las diferentes percepciones con el fin de reflexionar e interpretar los datos obtenidos.</p> <p><b>Comprobación</b> de la información obtenida con las y los sujetos participantes.</p>
Transferibilidad	<p><b>Desarrollo de descripciones minuciosas</b>, descripciones minuciosas del contexto.</p> <p><b>Recogida de abundante información</b> necesaria para el levantamiento de datos.</p>



Dependencia	<b>Auditoria de dependencia</b> , la investigación será revisada por profesional de SENADIS, experta en discapacidad.
Confirmabilidad	<b>Ejercicio de reflexión</b> , resultados de la investigación serán comparados y analizados con lo explicado en el marco referencial.

**6.2.4. Recolección de Datos**

El principal instrumento a utilizar corresponderá a la **entrevista**, siendo la de carácter cualitativo más íntima, flexible y abierta (King y Horrocks, 2009, citado por Hernández et al, 2006 p.418). Esta técnica consiste en “*una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)*” (Hernández et al, 2006, p.418).

Específicamente, las entrevistas a utilizar serán **semiestructuradas**, lo cual significa que se fundamentará en una guía o pauta general de preguntas y contenidos; sin embargo, las entrevistadoras tendrán la flexibilidad y libertad de desarrollar preguntar adicionales que permitirán obtener mayor información acerca de la temática definida.

**6.2.5. Análisis de Datos**

El análisis de datos, se desarrollará teniendo como base el Marco Referencial, fundamentalmente en lo referido al marco legal nacional e internacional desarrollado en dicho capítulo.



# Capítulo Cuarto:

## Análisis e Interpretación de Datos

---



## I. Cuestiones Preliminares

El presente capítulo tiene por objeto dar a conocer la información recopilada a través de los instrumentos cuantitativos y cualitativos diseñados para cada objetivo.

Se recuerda al o la lectora, que para medir los objetivos cuantitativos, se construyó y aplicó un cuestionario de 84 preguntas de auto-completado, obtenidas desde la Operacionalización presentada en capítulos anteriores. Asimismo, se elaboró también un cuestionario de 26 preguntas abocadas a la caracterización del perfil de personas en situación de discapacidad participantes del estudio.

Por su parte, para la recolección de información cualitativa, se desarrolló una entrevista semi-estructurada de 20 preguntas, con el fin de conocer la percepción de los sujetos en situación de discapacidad frente a la discriminación y vulneración de derechos.

Pese a que el Perfil se encontraba destinado para ser incluido en el Cuestionario de Prácticas de Vulneración -al ser un instrumento de carácter cuantitativo- dada la extensión de éste último, debió ser aplicado a las 11 personas participantes de las entrevistas semi-estructuradas.

Los instrumentos fueron validados tanto por el Profesor Guía del presente Proyecto de Título, Profesor Fernando Pasten, y por la Supervisora Institucional de SENADIS, Loreto Torres.

Tal como se mencionó en el capítulo de Diseño Metodológico, el tipo de muestreo corresponde al de Bola de Nieve, es decir, aquel en el cual el investigador accede a los sujetos progresivamente. El universo estaba compuesto por 228 organizaciones y/o instituciones contenidas en la base de datos de SENADIS, mientras que la muestra se componía por 28 organizaciones de diversos tipos de discapacidad, dentro de las cuales se aplicarían los instrumentos al 10% de sus participantes.

No obstante, por dificultades de contacto con dichas organizaciones, no se cumplió con la muestra esperada, abarcando un total de 20 de ellas. Asimismo, el porcentaje en cada una de ellas tampoco fue el equivalente al 10%, ya que en algunas organizaciones la aplicación se tornaba difícil por el tipo de discapacidad que presentaban las personas, por ende, las investigadoras debían colaborar en el relleno del cuestionario.



La etapa de sensibilización abarcó el contacto de las organizaciones e información de la investigación a realizar, y se desarrolló dentro de los meses de Agosto y Septiembre del año 2016.

Por otro lado, la aplicación de instrumentos se desarrolló durante los meses Octubre y Diciembre del mismo año.

Finalmente, para el análisis cuantitativo, se elaboró un Índice Arbitrario Numérico, otorgando un puntaje a cada una de las respuestas, que permitirá identificar cuál es la evaluación final de cada una de las sub-dimensiones y dimensiones; mientras, que para la metodología cualitativa, se desarrollará un análisis de contenido a partir de los relatos obtenidos.

A continuación se presentan los resultados obtenidos, así como el análisis e interpretación por metodología y objetivo específico.



## II. Análisis e Interpretación de Datos

---

### Metodología Cuantitativa



◆ **Objetivo Especifico N° 1: “Identificar prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad”**

Tal como fue mencionado anteriormente, se desarrolló un Índice Arbitrario Numérico para otorgar un puntaje a las respuestas obtenidas, a modo de conocer las prácticas de vulneración de derechos que existen en la actualidad.

A continuación, se presentan los resultados finales de cada uno de los ámbitos seleccionados.

**Tabla N°25: Resultados Puntuación Índice Arbitrario Numérico**

Dimensión	Puntaje	Evaluación Final	Subdimensión	Puntaje	Evaluación Final
<b>Calidad de acceso a la salud</b>	2 Ptos.	<b>Regular</b>	Calidad de atención en salud	13 Ptos.	<b>Bueno</b>
			Calidad de prestaciones en salud	4 Ptos.	<b>Regular</b>
			Equipamiento, insumos e infraestructura	36 Ptos.	<b>Bueno</b>
<b>Calidad en el acceso a la educación</b>	3 Ptos.	<b>Regular</b>	Oportunidad de acceso a la educación	2 Ptos.	<b>Bueno</b>
			Equipamiento e infraestructura	18 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de las relaciones interpersonales	10 Ptos.	<b>Bueno</b>
			Espacios de participación	6 Ptos.	<b>Bueno</b>
			Calidad de la enseñanza	4 Ptos.	<b>Regular</b>
<b>Calidad de la accesibilidad universal</b>	1 Pto.	<b>Malo</b>	Calidad de la atención en medios de transporte público	7 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de medidas de accesibilidad en medios de transporte público	4 Ptos.	<b>Malo</b>
			Calidad de medidas de accesibilidad de productos	2 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de medidas de accesibilidad en el entorno público y privado	6 Ptos.	<b>Malo</b>



			Calidad de medidas de accesibilidad en medios de comunicación	4 Ptos.	<b>Bueno</b>
			Calidad de medidas de accesibilidad para TIC's	0 Ptos.	<b>Malo</b>
<b>Acceso a capacitación e inclusión laboral</b>	2 Ptos.	<b>Regular</b>	Oportunidad de acceso a capacitación e inclusión laboral	18 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de las relaciones interpersonales	12 Ptos.	<b>Bueno</b>
			Calidad de las condiciones laborales	12 Ptos.	<b>Regular</b>
			Espacios de participación	6 Ptos.	<b>Bueno</b>
<b>Acceso a la justicia</b>	0 Pto.	<b>Malo</b>	Calidad de acceso a la justicia	12 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de atención en servicios de justicia	10 Ptos.	<b>Regular</b>
<b>Acceso a la participación en la vida política y pública</b>	1 Pto.	<b>Regular</b>	Calidad de acceso a la participación política	22 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de acceso a la participación en la vida pública	8 Ptos.	<b>Bueno</b>
<b>Acceso a la cultura, recreación, esparcimiento y deporte</b>	0 Ptos.	<b>Malo</b>	Calidad de acceso a la cultura	17 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de acceso a la recreación y esparcimiento	14 Ptos.	<b>Regular</b>
			Calidad de acceso al deporte	14 Ptos.	<b>Regular</b>

A partir de las dimensiones seleccionadas de la Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, se puede determinar a raíz de lo referido por las personas que participaron de la investigación, que ninguna de éstas logró una valoración completamente buena.



## 2.1 Dimensiones Regulares

Dimensiones tales como calidad de acceso a la salud, calidad de acceso a la educación, acceso a la participación en la vida política y pública y acceso a capacitación e inclusión laboral obtuvieron una valoración regular.

En cuanto al acceso a la salud, la subdimensión calidad de prestaciones en la salud, alcanzó un puntaje regular puesto que, según la percepción de las propias PeSD, los costos asociados ya sea al tratamiento y/o rehabilitación, fármacos y ayudas técnicas es elevado para su condición, considerando que no todas estas prestaciones son cubiertas efectivamente por los prestadores de salud.

En cuanto al acceso a la educación, la subdimensión de equipamiento e infraestructura en educación también es evaluada de forma regular, ya que la mayoría de los y las participantes, consideran que persiste un déficit en la existencia de infraestructura accesible, tales como: baños para PeSD, ascensores o silla oruga salvaescalera, rampas, pasamos, entre otros.

Por su parte, el equipamiento accesible adaptado para los distintos tipos de discapacidad también es insuficiente, principalmente en los establecimientos educacionales tradicionales, los cuales no cuentan con material educativo y deportivo, recursos tecnológicos y mobiliario adaptado para recibir a estudiantes en situación de discapacidad.

De la misma manera, la dimensión de acceso a la participación en la vida política y pública, en su subdimensión de calidad de acceso a la participación política, se presenta una evaluación regular, debido a que la apreciación más negativa se evidenció en el indicador de Intereses y necesidades de PeSD por parte de candidatos/as y políticos/as. En cuanto a la razón, estas personas manifiestan que los y las políticas, se interesan por la temática sólo en periodo de elecciones a modo de conseguir una mayor cantidad de votos, pero luego de esto, se desentienden de sus compromisos realizados y no son considerados prioridad en sus planes y programas políticos.

Finalmente, hechas las consideraciones anteriores y tomando en cuenta los resultados obtenidos mediante la aplicación de cuestionarios, existen 2 aspectos vinculados al acceso a capacitación e inclusión laboral en los cuales las personas participantes de la investigación consideraron como regulares.

El primero corresponde a la oportunidad de acceso a capacitación e inclusión laboral. Según los resultados obtenidos, se puede plantear que para

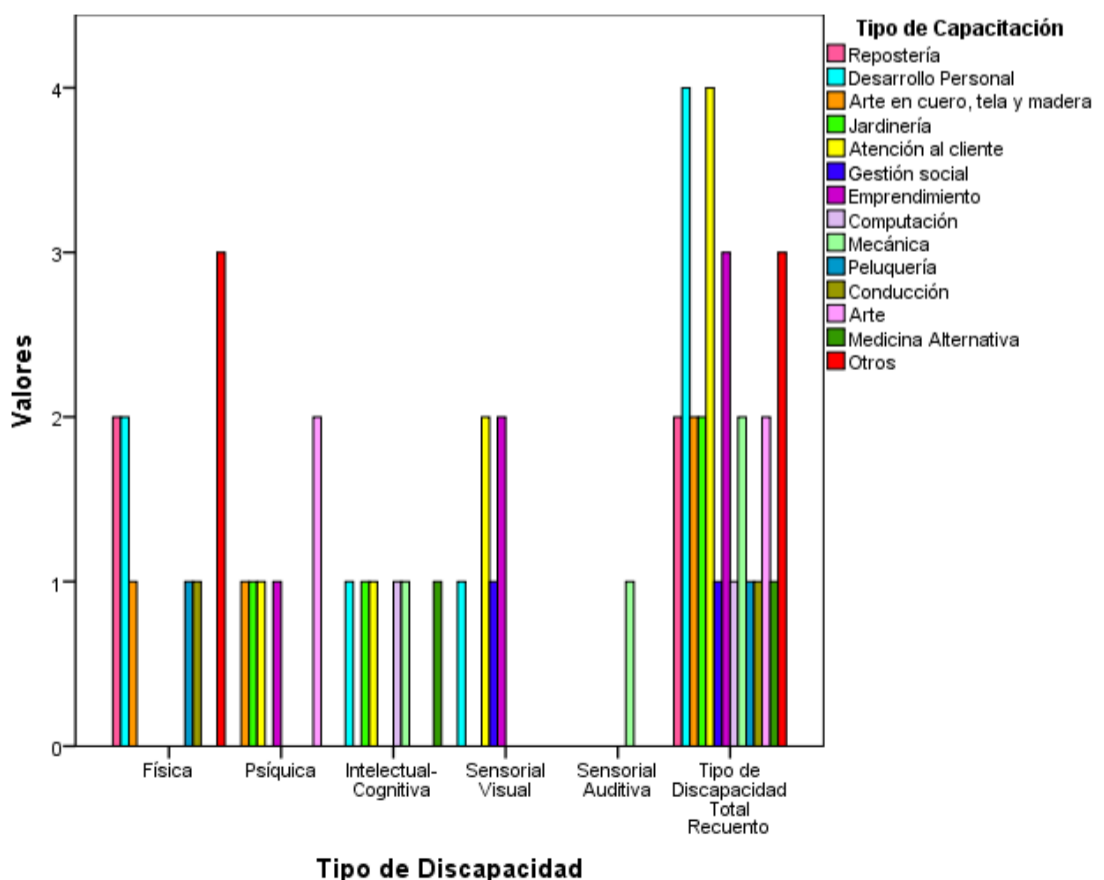


las PeSD participantes de la investigación, hoy en día en el área laboral en donde se desempeñan, no existen profesionales capacitados en discapacidad e inclusión, lo cual genera a su vez discriminación por el propio hecho de no recibir el trato adecuado que se merecen. Cabe agregar que esto también repercute en la infraestructura y equipamiento adecuado que debe tener cada trabajo. Se afirma que en la mayoría de los lugares en donde se desempeñan las personas en situación de discapacidad, no cuentan con las medidas de accesibilidad necesarias para su condición.

El segundo y último, pertenece a la calidad de las condiciones laborales, en las cuales esboza la desigualdad de derechos entre personas sin discapacidad y aquellas que padecen alguna. La principal causa que se identifica es la discriminación por la situación de discapacidad.

Como dato complementario con respecto a lo comentado en párrafos anteriores sobre la capacitación e inclusión laboral, se presenta una gráfica que da cuenta de los tipos de capacitación más destacados entre la muestra participante, evidenciando las iniciativas que se han implementado en el marco de los esfuerzos por formar y especializar en diversas áreas de trabajo a estas personas, abriendo nuevos espacios que, pese a no ser suficientes, marcan un precedente y un comienzo en el camino hacia la inclusión en esta materia.

**Gráfico N°1 “Tipo de Capacitación Laboral”**



A partir del gráfico, se puede mencionar que los tipos de capacitación en los cuales existió un mayor acceso, corresponden a atención al cliente, tales como mesas de informaciones, call center, áreas de recepción, etcétera; desarrollo personal, como liderazgo; y emprendimiento, como iniciativas microempresariales y actividades enfocadas en el comercio.

## **2.2 Dimensiones Malas**

A continuación, se interpretarán aquellos ámbitos en donde la evaluación por parte de las PeSD que respondieron el cuestionario fue calificada como **mala**. Asimismo, se presentarán los resultados obtenidos frente a estas dimensiones y sub-dimensiones en las diferentes comunas participantes del estudio.

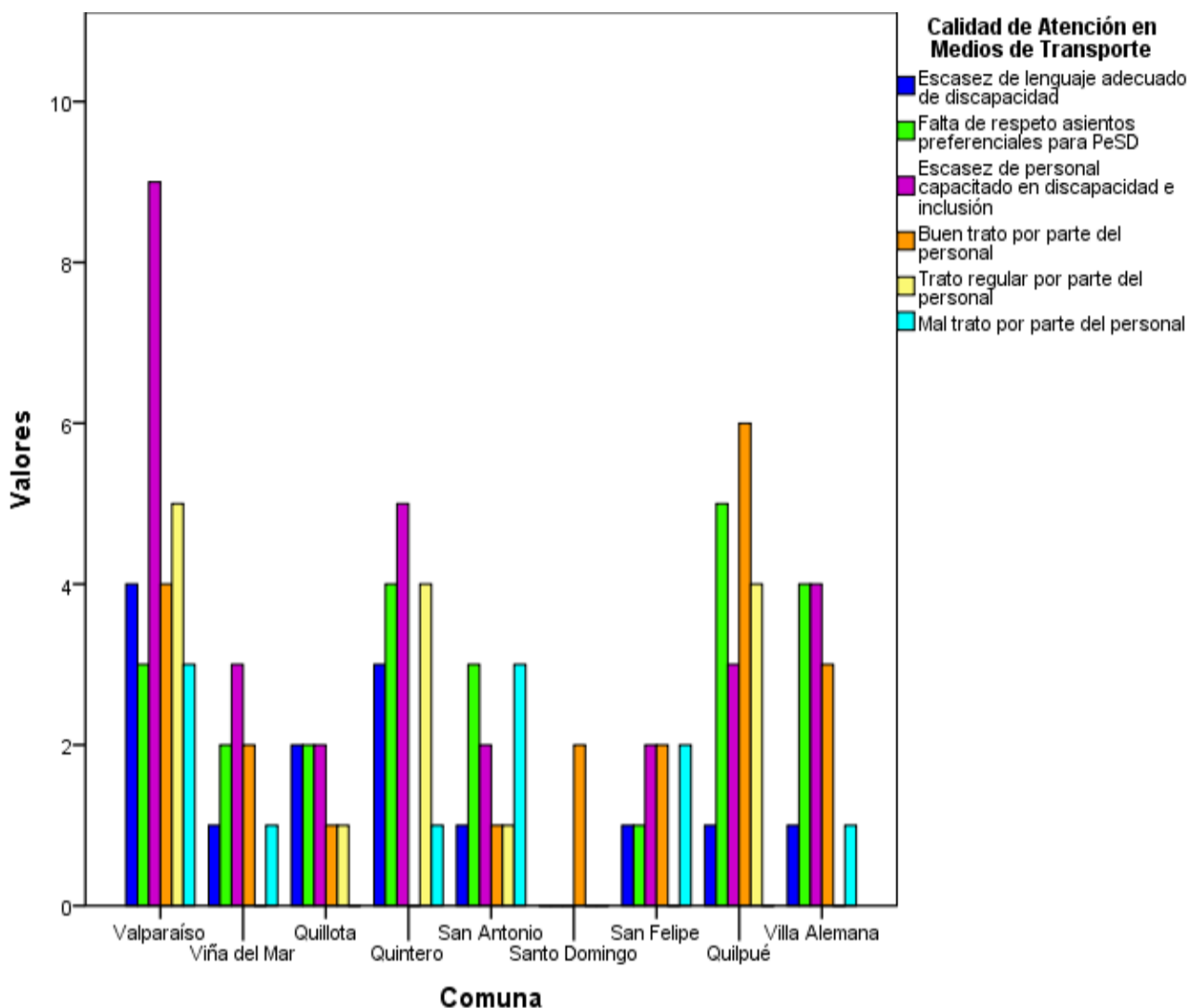
En primer lugar se encuentra la **calidad de la accesibilidad universal**. Tal como se ha mencionado en capítulos anteriores, se entiende por Accesibilidad Universal a “*la condición que deben cumplir los entornos, bienes, productos y servicios, así como los objetos e instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible*” (MIDEPLAN, 2010, Art.3, letra B).

Adicionalmente, la Política Nacional para la Inclusión Social de Personas con Discapacidad dentro de sus objetivos plantea la existencia de igualdad de condiciones en relación a personas que no se encuentran en situación de discapacidad tanto al entorno físico, medios de transporte públicos, a la información y comunicación entre otros.

Sin embargo, la realidad en la que se desenvuelven las personas participantes de la investigación es muy lejana a aquella que se establece dentro del ámbito legal y de políticas públicas. La problemática en torno a la calidad de la accesibilidad universal es la más evidente tanto para los diferentes tipos de discapacidad con los que se trabajó.



Gráfico N°2 “Calidad de Atención en Medios de Transporte y Comuna”



La calidad de la atención en medios de transporte, como las medidas de accesibilidad de estos, a juicio de los sujetos del estudio fue catalogada como deficiente. Principalmente, se presencia una falta de personal capacitado en discapacidad e inclusión -30 personas consideran que no se cuenta con ello- y, es en la comuna de Valparaíso donde se vislumbra este mayor déficit.

En relación al trato por parte del personal, se tiene que existe una mayor frecuencia de trato adecuado, liderado por la comuna de Quilpué; no obstante, las comunas donde se presenta un peor trato hacia las personas en situación de discapacidad por parte de las y los operarios de medios de transporte, corresponden a Valparaíso y San Antonio.

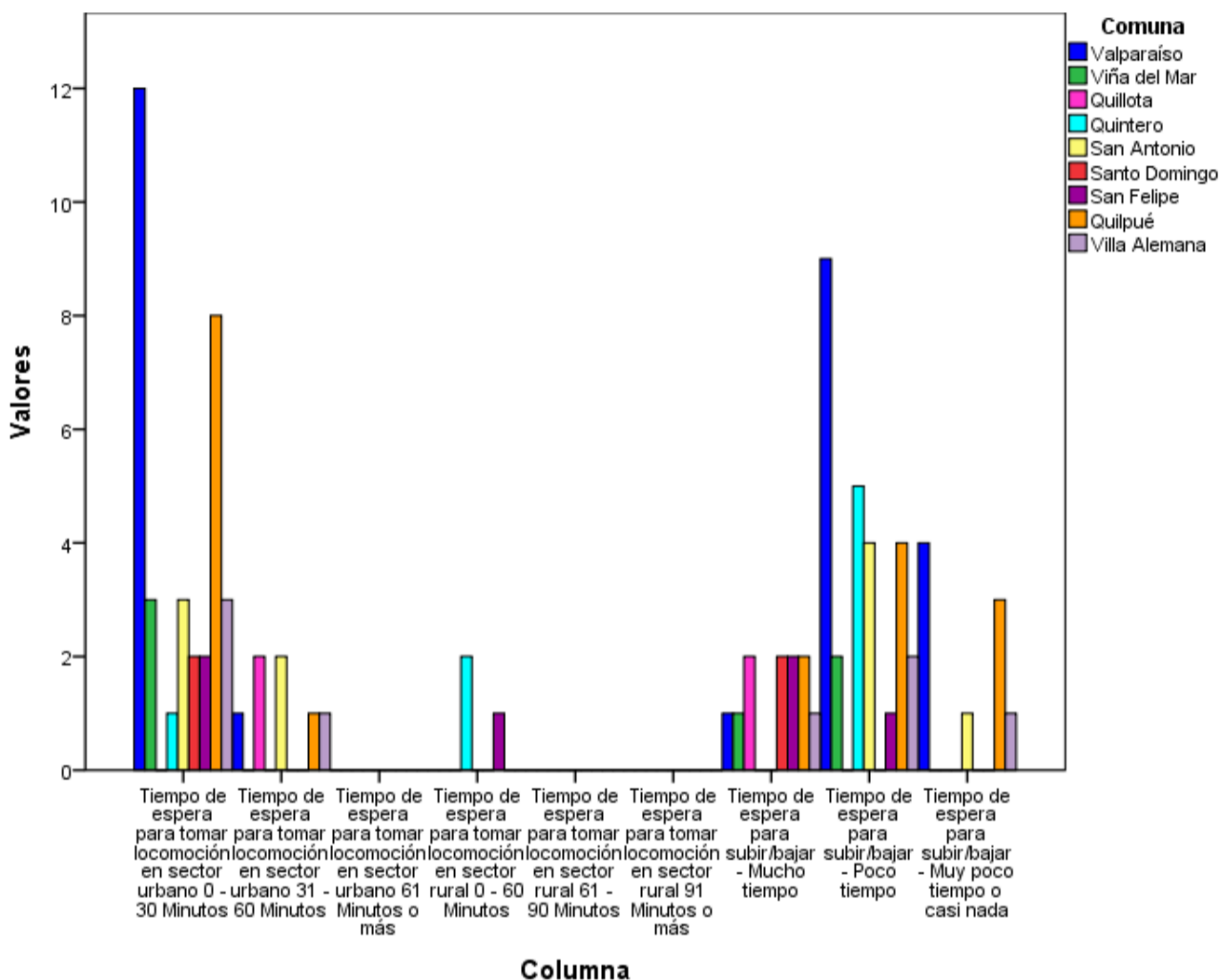
En cuanto al uso de un lenguaje adecuado de discapacidad, se tiene que la comuna de Valparaíso es la que presenta un mayor déficit, seguido por la comuna de Quintero y, posteriormente, Quillota. Al consultar por las razones, las personas hacen referencia a las escasas habilidades personales



de las y los operarios de medios de transporte, quienes demuestran poca empatía, tolerancia y respeto.

Finalmente, frente al respeto de los asientos preferenciales destinados a las personas con discapacidad, se observa que es en Quilpué, seguido por Villa Alemana y Quintero, donde regularmente suele no cumplirse aquello.

**Gráfico N°3 “Tiempos en Medios de Transporte y Comuna”**



Se observa que 27 participantes de la investigación aseguraron que el tiempo de espera pertinente para la entrada y salida de PeSD al transporte por parte de operarios de medios de transporte es insuficiente.

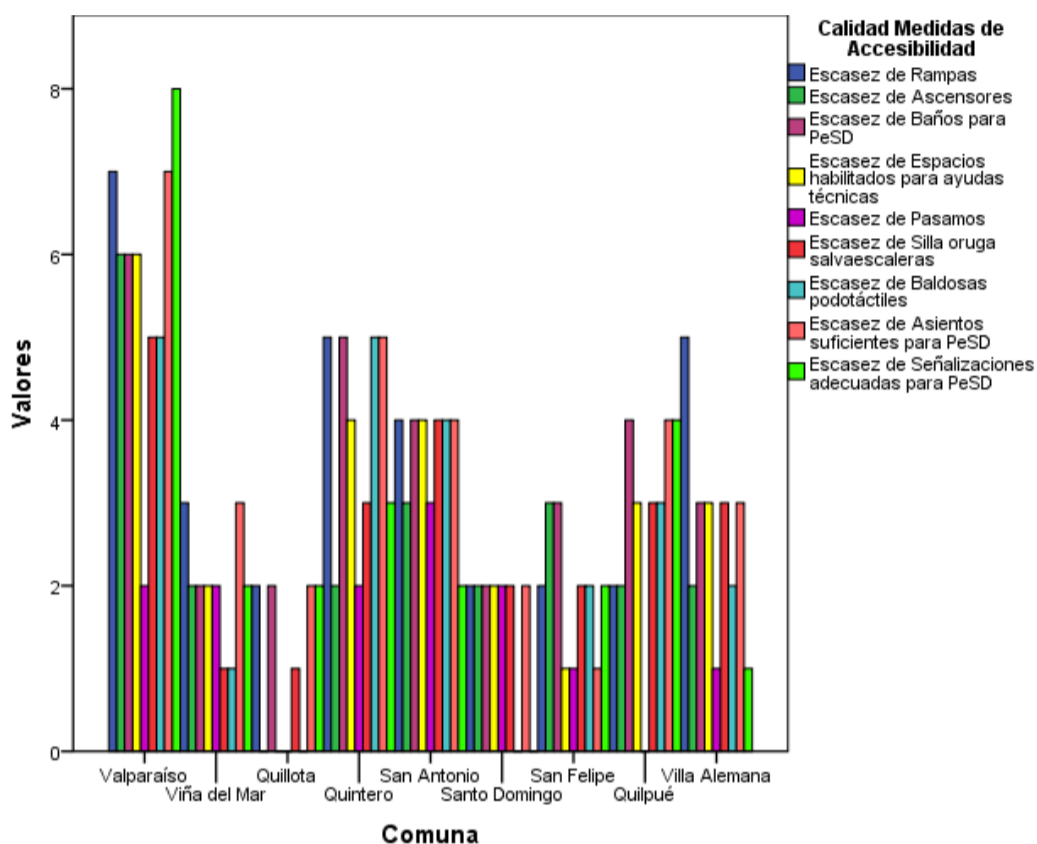
Por su parte, las comunas en donde existe una mayor tendencia a lo anterior, corresponden a Valparaíso, seguido por Quintero, San Antonio y Quilpué.

Es preciso mencionar, también, que en relación al tiempo de espera del medio de transporte en el sector urbano, no suele sobrepasar los 30 minutos en las comunas de Valparaíso, Quilpué, Viña del Mar, San Antonio, Villa Alemana, Santo Domingo, San Felipe y Quintero. Por su parte, en la comuna de Quillota, se presencia que existe un tiempo de espera estimado que supera los 31 minutos. En cuanto al sector rural, en las comunas de Quintero y San



Felipe, existe un tiempo de espera estimado de 0 a 60 minutos, no presentándose mayores antecedentes en el resto de las comunas.

**Gráfico N°4: “Calidad Medidas de Accesibilidad y Comuna”**



El incumplimiento de los asientos preferenciales para PeSD, va relacionado con la insuficiencia existente en torno a señalizaciones adecuadas y asientos preferenciales para PeSD.

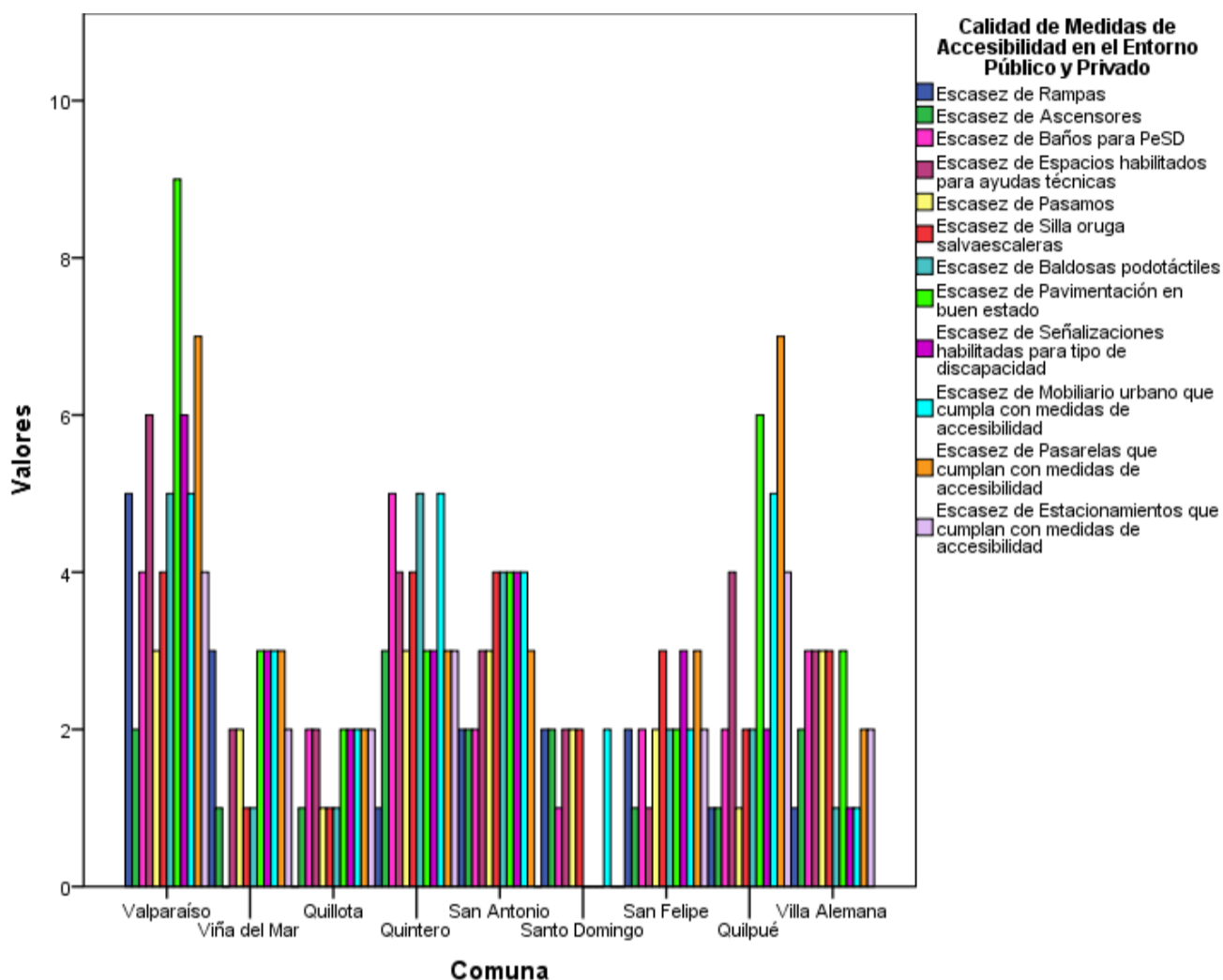
Las comunas en las cuales se presenta esta mayor carencia corresponden a las de Valparaíso, continuada por Quintero y Quilpué.

Del mismo modo ocurre con la infraestructura, equipamiento y su estado, los cuales fueron valorados de forma negativa, ya que dentro de la región de Valparaíso, la mayoría de los medios de transporte y/o sus terminales no cuenta con rampas, ascensores, pasamanos, baldosas podotáctiles, sillas orugas salvaescaleras baños para PeSD y espacios habilitados para ayudas técnicas; mientras que los que existen se encuentran en mal estado (sucios, descuidados y no funcionales), lo cual coarta la libre movilidad y acceso a diferentes lugares.

Nuevamente, la mayor escasez se presenta en la comuna de Valparaíso, además de Quintero, Villa Alemana y San Antonio que les siguen a continuación.



**Gráfico N°5: “Calidad de Medidas de Accesibilidad en el Entorno Público y Privado y Comuna”**

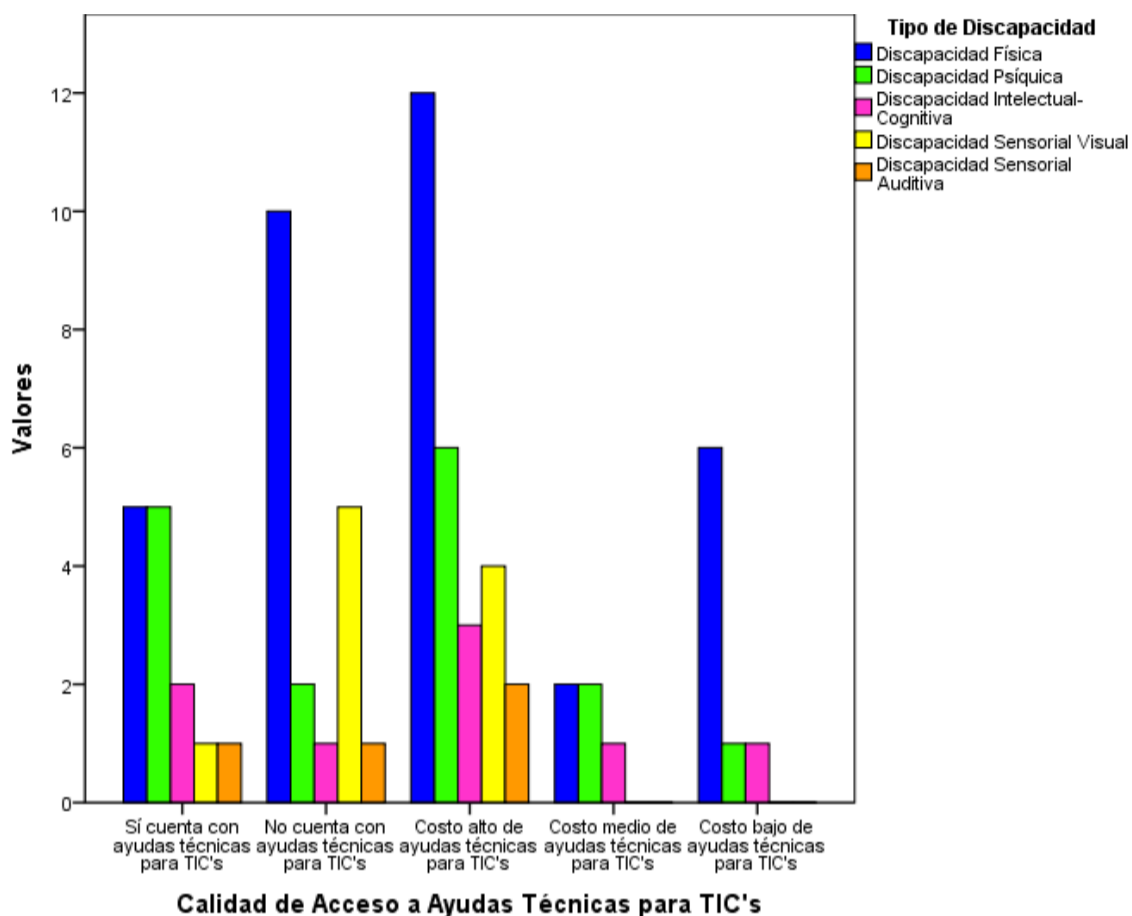


La calidad de medidas de accesibilidad en entorno público y privado, su infraestructura y equipamiento fue catalogada de la misma manera descrita anteriormente, especialmente haciendo hincapié en la mala pavimentación de las calles, la inexistencia de señalizaciones habilitadas para diferentes tipos de discapacidad (ejemplo de lo anterior, semáforos con alarma para personas con discapacidad auditiva) y mobiliarios, pasarelas y estacionamientos que no cumplen con las medidas de accesibilidad establecidas por ley.

Las ciudades peor evaluadas corresponden a las de Valparaíso, Quilpué, Quintero y San Antonio.



Gráfico N°6 “Tipo de Discapacidad y Calidad de Acceso a Ayudas Técnicas para TIC’s”

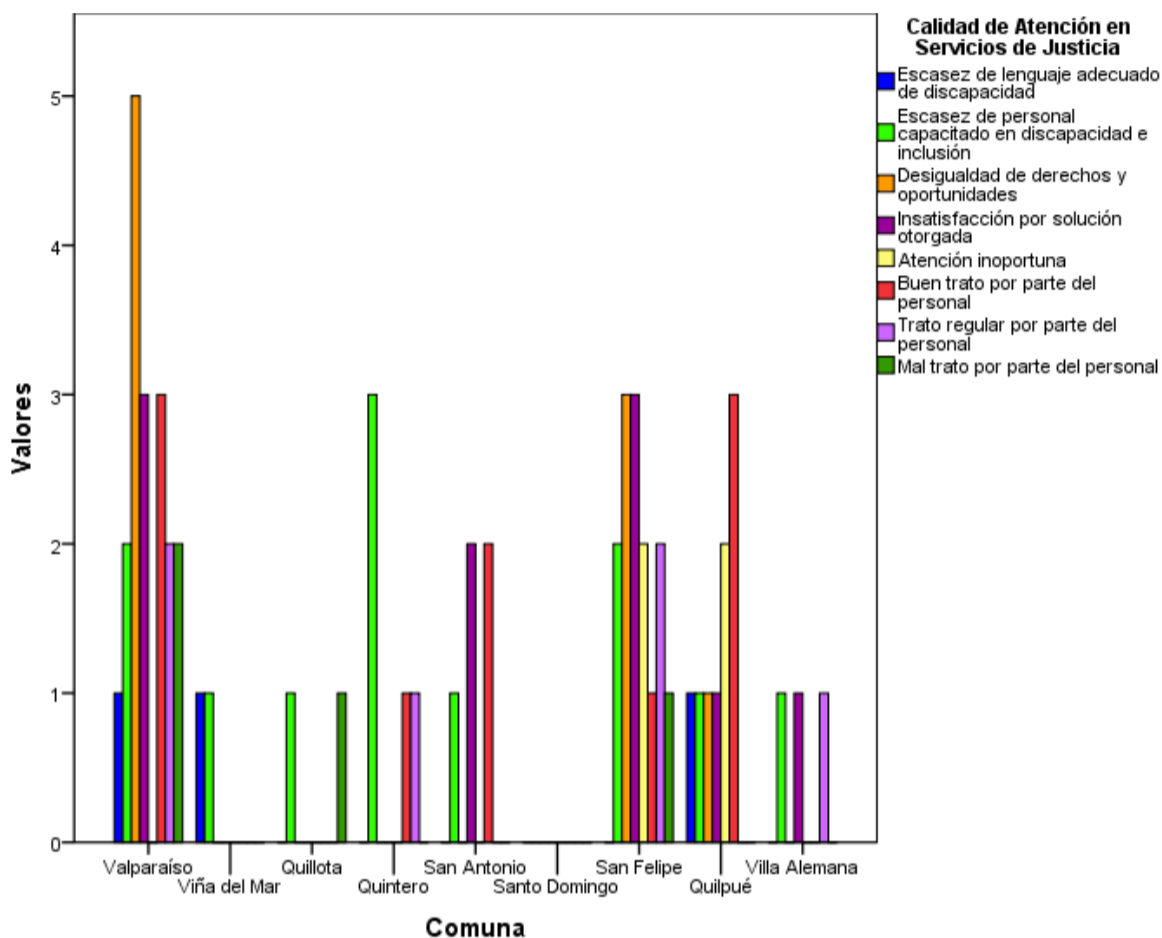


En último lugar, 27 personas manifestaron el alto costo que significa adquirir ayudas técnicas adaptables para TIC's, herramientas que cumplen una función relevante en el acceso a las tecnologías, facilitando así el uso de estas para personas con discapacidad sensorial (auditiva y visual). Frente a esto, la mayor parte de las personas con discapacidad sensorial no cuentan con ellas, a causa del alto costo que conllevan, así como desinterés por el uso de las mismas.

En segundo lugar, se encuentra el **acceso a la justicia**. Haciendo alusión a lo referido en el capítulo de Marco Referencial en cuanto al acceso a la Justicia, la Convención en su artículo 13 al igual que la Política Nacional, se señala que el Estado debe velar por el acceso efectivo de las PeSD a los servicios de justicia, y para ello deben realizar los ajustes necesarios para facilitar su desempeño activo.



Gráfico N°7 “Calidad de Atención en Servicios de Justicia y Comuna”



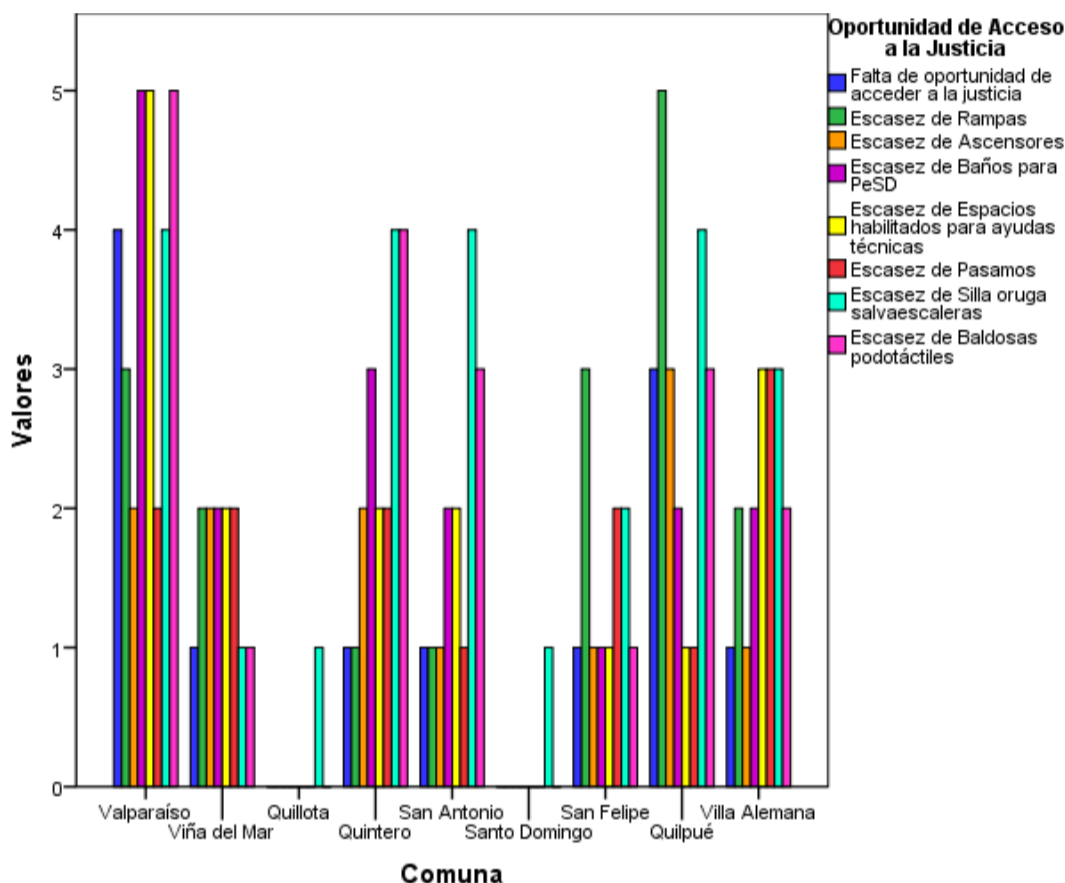
No obstante, y según lo observado en el presente gráfico, lo anterior no se ha aplicado en la práctica, puesto que según lo referido por los sujetos de investigación -quienes han tenido la oportunidad de acceder a la justicia- 12 personas señalan que no existe personal capacitado en temáticas de discapacidad e inclusión. Es en las comunas de Quintero, Valparaíso y San Felipe donde se presenta prioritariamente esta carencia. Por su parte, 10 personas determinan, además, que en los servicios de justicia no se cuenta con medios y tecnologías que faciliten la comunicación entre funcionarios y profesionales y las PeSD. Específicamente, no se cuenta, por ejemplo, con personas capacitadas en lengua de señas o documentos en formato Braille.

Lo anterior, merma completamente el acceso efectivo a la justicia por parte de personas que tengan algún tipo de discapacidad, puesto que al no contar con medios efectivos que puedan generar espacios de comunicación, dichas personas que tengan una discapacidad sensorial auditiva, ven restringida su capacidad de autonomía ante el ejercicio de cualquier derecho –en este caso, del acceso a la justicia- ya que necesariamente deben ser acompañados o acompañadas por alguna persona de confianza que pueda cumplir con el rol de intérprete y facilitador de la comunicación.



Adicionalmente, se genera una desconfianza por parte de las personas en situación de discapacidad visual, ya que refieren que simplemente deben confiar y creer en lo que el o la profesional o funcionario lea, ya que disponen documentos que no se encuentran en formato braille, y por tanto, niegan indirectamente el acceso a la información.

**Gráfico N°8 “Oportunidad de Acceso a la Justicia y Comuna”**



Finalmente, en cuanto a la infraestructura, se presenta un déficit, particularmente, en lo que concierne a rampas, baños para PeSD, espacios habilitados para ayudas técnicas, silla oruga salvaescaleras y baldosas podotáctiles. Lo anterior, se detecta principalmente en las comunas de Quilpué, Valparaíso, Quintero y Villa Alemana.

Y en tercero, el **acceso a la cultura, recreación, esparcimiento y deporte.** El derecho a la cultura, recreación, esparcimiento y deporte se encuentra definido en el artículo 30 de la Convención, y también es un eje específico de la Política Nacional.

Este ámbito adquiere vital importancia por los múltiples beneficios que desprenden de él, mencionados anteriormente en el acápite de Marco Referencial. Para recordar al o la lectora, entre éstos encontramos: el fomento de la creatividad, transmisión de la cultura, participación con el entorno,

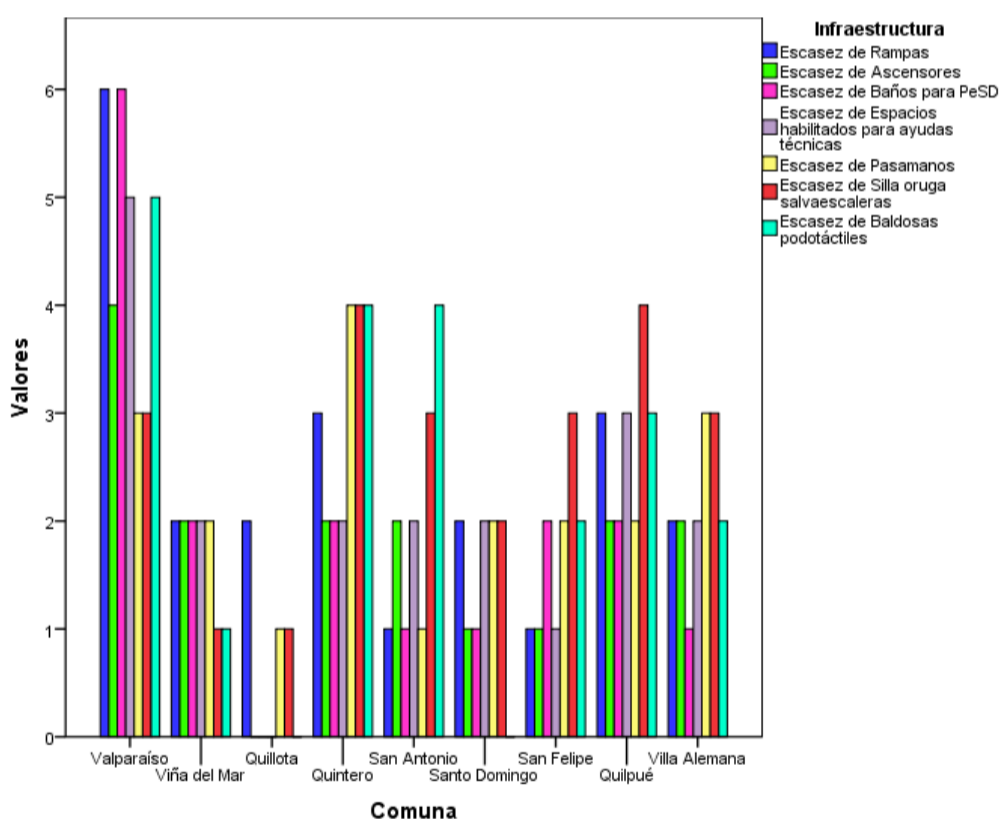


desarrollo de valores, mejoramiento de la autoestima y autoconcepto, entre otros.

A la luz de lo señalado por los sujetos de investigación a través de los instrumentos de recopilación de información, no existen inconvenientes en el acceso a este tipo de actividades.

En cuanto al costo al alcance, las actividades culturales son definidas como nivel medio (con 17 respuestas); las actividades recreativas como bajas (16 respuestas), mientras que las actividades deportivas son catalogadas como altas (20 respuestas). Esto último, se debe principalmente al cobro de entradas para ciertos tipos de espectáculos deportivos, pero fundamentalmente por el costo que implica el practicar un deporte adaptado, dado los artículos e implementos específicos que se requieren.

**Gráfico N°9 “Infraestructura en Cultura, Recreación, Esparcimiento y Deporte y Comuna”**



Finalmente, el ámbito evaluado como negativo o insuficiente transversalmente en estas tres aristas, se refiere a la infraestructura de los espacios, los que no cuentan con rampas, ascensores, baños adaptados para PeSD, espacios habilitados para ayudas técnicas, pasamanos, silla oruga salvaescalera y baldosas podotáctiles.

Nuevamente, es Valparaíso la comuna que lidera esta situación, seguida a continuación por Quintero, San Antonio y Quilpué.



Por esta razón, se infiere que pese a la percepción de los sujetos sobre la posibilidad de participar en estas actividades, el acceso efectivo se ve restringido por la escasa infraestructura accesible con la que cuentan estos espacios y recintos, por ende, consecuentemente se vulnera el derecho a la cultura, recreación, esparcimiento y deporte.

Respecto a las prácticas de vulneración de derechos hacia las personas en situación de discapacidad, y respondiendo el objetivo específico número uno, se pueden identificar las siguientes:

## **2.3 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Salud**

### ***2.3.1 Atención inoportuna***

Según los datos obtenidos a través de los instrumentos de recolección, la mayor parte de las personas señala concertar una hora médica en 3 o más semanas desde realizada la solicitud en los servicios de salud.

Lo anterior, refleja el nivel de saturación existente en el sistema público, el cual posterga la atención oportuna de sus usuarios y usuarias, incluso en aquellas contingencias que requieren de mayor urgencia y proximidad. Frente a ellos, las PeSD no son ajenas a esta realidad nacional, por lo cual también limitarse a recibir atención médica dentro de estos extensos plazos, al igual que usuarios y usuarias que no se encuentran en situación de discapacidad.

### ***2.3.2 Escasez de cobertura de ayudas técnicas***

Las ayudas técnicas son consideradas como un elemento trascendental en los procesos de tratamiento y rehabilitación de las PeSD. El Estado, a través de procesos de financiamiento, ofrece la cobertura de este tipo de implementos y dispositivos para mejorar la calidad de vida de este colectivo.

Sin embargo, esta premisa se ve bastante alejada de la realidad que viven estas personas, ya que gran parte de éstas ha referido no recibir la cobertura que ofrece el Estado, principalmente porque no califican según los requisitos de selección.

Hechas las consideraciones anteriores, surge la interrogante con respecto a los procesos de financiamiento, ya que se genera una disyuntiva entre lo impuesto por la normativa vigente frente a los requisitos (fundamentalmente, formar parte del 70% más vulnerable de la población según el Registro Social de Hogares y encontrarse inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad) y lo acontecido en la práctica.

Por su parte, se precisa mencionar, además, la percepción negativa expresada por estas personas, las cuales manifiestan insatisfacción frente a



la burocracia existente en este proceso, lo que se traduce en extensas esperas para obtener la o las ayudas técnicas requeridas.

## 2.4 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Educación

### 2.4.1 Escasez de equipamiento e infraestructura accesible

En cuanto a la infraestructura, se observa que no existen medidas de accesibilidad en los establecimientos educacionales en sus diversos niveles.

Ejemplo de ello, es la carencia de ascensores, sillas orugas salvaescaleras, espacios habilitados para ayudas técnicas y baldosas podotáctiles, lo cual impide y/u obstaculiza el acceso, permanencia, desplazamiento y desarrollo de la cotidianidad de los y las estudiantes en situación de discapacidad en sus centros de estudio.

Haciendo alusión al equipamiento en educación, se observa también una carencia sustancial en la existencia de material educativo, deportivo, recursos tecnológicos y mobiliario adaptado.

Es por esta razón, que se mantiene aún la tendencia de optar por la educación especial, bajo la premisa de que en este tipo de establecimientos educacionales existen condiciones mínimas de accesibilidad para las PeSD, obstaculizando así los procesos de plena inclusión social.

### 2.4.2 Desigualdad de derechos

La igualdad de derechos en la educación es evaluada como negativa por las personas participantes de la investigación.

Se considera que existe una carencia de igualdad de derechos fundamentalmente en lo que se refiere a las oportunidades de acceder a una educación de calidad, ya que, generalmente—al igual como ocurre con el resto de personas que no se encuentran en situación de discapacidad por causa del deficiente sistema educativo chileno- la calidad va de la mano con la capacidad financiera de solventarla.

En cuanto a las razones por las cuales los sujetos de investigación consideran que no existe igualdad de derechos, se identifican, en primera instancia, las razones aludidas a situaciones de discriminación por la discapacidad, seguidas por falta de personal capacitado y deficiencia del sistema educativo.



### 2.4.3 Escasez de equipos educativos capacitados en discapacidad e inclusión

Otro aspecto evaluado de manera negativa por las personas que conforman la muestra de la investigación, corresponde a la escasez de equipos capacitados en la temática de discapacidad e inclusión.

Regularmente, en los establecimientos educacionales tradiciones no se cuenta con una dotación de recurso humano que abarque diversos profesionales expertos en la temática desde su área particular, a saber: profesionales del área de la educación diferencial y psicopedagogía; profesionales del área de la salud, como fonoaudiología; profesionales del área psicosocial, como trabajo social y psicología, entre otros.

Sólo se cuenta con este tipo de profesionales en aquellos establecimientos de Educación Especial, o los que se adscriben al Programa de Integración Escolar (PIE)

## **2.5 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Accesibilidad Universal**

### 2.5.1 Falta de respeto de asientos preferenciales

La situación sobre asientos preferenciales recae fundamentalmente en un aspecto social y cultural.

Desde que las personas comenzamos a hacer uso del transporte público, se nos ha inculcado que existen ciertos asientos que son de carácter preferencial –no exclusivo- y que han sido designados para mujeres embarazadas, adultos y adultas mayores y personas en situación de discapacidad.

Por su parte, la ley también señala la designación de un porcentaje de asientos preferenciales, dependiendo del tipo de transporte del que se trate. No obstante, el respeto de esta disposición hacia los y las usuarias de la locomoción colectiva no es imperativa, ya que su cumplimiento sólo depende del criterio de éstas.

Tal como se ha observado a través de los resultados obtenidos desde el cuestionario de aplicación, existe una tendencia en la sociedad que lamentablemente culmina en el no cumplimiento de la norma social de “ceder el asiento”.



A su vez, esto demuestra el bajo interés que presenta la comunidad frente a las personas con discapacidad en el marco de la inclusión social y cumplimiento de los derechos fundamentales de este colectivo.

Finalmente, se considera también la presencia de un sesgo machista que influye en el accionar frente a ceder al asiento. Éste se puede presenciar desde dos perspectivas: la primera de ellas, tiene relación con la negativa de ceder el asiento por parte de mujeres que se encuentran utilizando aquellos que son de carácter preferencial -y que no forman parte del grupo prioritario en cuestión-, por el simple hecho de “ser mujer” y de que “hay hombres que pueden hacerlo”; la segunda, se manifiesta cuando se trata de un hombre en situación de discapacidad –que quizás no es tan manifiesta, como una discapacidad auditiva o mental- en donde también presenta problemas al momento de hacer valer su derecho, ya que “es hombre y puede ir de pie”.

#### 2.5.2 Escasez de personal capacitado en discapacidad e inclusión

Al igual como se ha evidenciado en otros ámbitos, el personal capacitado en materia de discapacidad e inclusión presenta un gran déficit.

En el ámbito de transporte, esta carencia también genera un problema importante, puesto que la interacción con las y los funcionarios y operarios de la locomoción colectiva es trascendental, fundamentalmente cuando se trata de un medio de transporte y/o un espacio físico desconocido o que no se frecuenta.

Por ello, se considera que el personal no se encuentra preparado para atender, y principalmente, para comunicarse con las personas en situación de discapacidad; particularmente, con aquellas que tienen discapacidad de tipo auditiva, generando –a su vez- una predisposición negativa de rechazo por ambas partes.

#### 2.5.3 Asientos insuficientes para PeSD

En cuanto a la cantidad de asientos designados para PeSD, la ley señala que se debe contar con un 10% de asientos preferenciales, dependiendo del tipo de transporte que se trate.

Sin embargo, a la luz de la percepción de las propias PeSD, esta designación se considera baja, puesto que además de que generalmente las personas no suelen ceder el asiento, éstos deben compartirse también con otros grupos, tales como mujeres embarazadas y personas mayores.



Por esta razón, los sujetos con discapacidad consideran que debiese existir un mayor porcentaje de asientos preferenciales, a modo de facilitar su experiencia en el transporte público.

#### 2.5.4 Escasez de señalizaciones adecuadas

Las señalizaciones también han sido evaluadas como deficientes, y para ello, se deben considerar dos aspectos.

El primero, y de igual forma como ocurre con los asientos preferenciales, existe una tendencia de las personas a utilizar los espacios destinados a un grupo específico, sin desarrollar mayor raciocinio sobre el alcance y la importancia que conllevan estas señalizaciones.

Por otro lado, se vislumbra una insuficiencia de señalizaciones en el transporte público, particularmente destinada hacia personas en situación de discapacidad visual y auditiva.

En la actualidad, son escasos los medios de locomoción colectiva que cuentan con diferentes tipos de señalizaciones, tales como pantallas led o altoparlantes, donde se informa sobre la parada o lugares cercanos.

Cabe destacar la incorporación de este tipo de equipos en los nuevos trolebuses de la ciudad de Valparaíso, los cuales pese a su larga data han decidido actualizarse y considerar las necesidades de una sociedad -de un colectivo específico- que se encuentra en constante transición.

#### 2.5.5 Escasez de infraestructura accesible

En las mismas circunstancias que se presentan en otras áreas analizadas, existe un evidente déficit en materia de accesibilidad en la infraestructura de los espacios, y por tanto, el ámbito de transporte no queda ajeno a esta situación.

Los medios de transporte o, en su defecto, los terminales y estaciones de los mismos, en general no cuentan con las condiciones mínimas de accesibilidad, es decir, carecen de la infraestructura detallada ya en reiteradas ocasiones.

No obstante, se vislumbra un nuevo antecedente que difiere de lo observado en otros ámbitos: además de no contar con una infraestructura y equipamiento accesible, el existente se encuentra en deficientes condiciones: no cumplen con los criterios de higiene y limpieza, funcionalidad e integridad. Diferente es lo que se presenta en áreas como salud, donde a pesar de que



no se cuenta con la totalidad de los ítem, sí suelen estar en buenas condiciones.

#### 2.5.6 Escasez de etiquetado de productos en Sistema Braille

El etiquetado en braille se considera fundamental si se desea fomentar la independencia y autonomía de las PeSD visual, ya que a partir de ello se facilita el cumplimiento de una actividad instrumental de la vida diaria tan común, como lo es el ir de compras.

Sin embargo, la sociedad no se encuentra apta para que las personas con algún tipo de discapacidad puedan desenvolverse de forma independiente, autónoma y libre, ya que las condiciones en materia de accesibilidad son bastante precarias.

Ello ocurre en el caso de las etiquetas de los productos farmacéuticos, alimenticios, de aseo y limpieza, entre otros, las cuales no suelen contar con sistema Braille.

Al consultar las razones por las cuales han evaluado de manera negativa la existencia de este ítem, las personas han señalado, principalmente, que hay una escasez de estos productos, y que su disponibilidad dependerá tanto de la marca del producto, como del tipo de distribuidor (ya sea, por ejemplo, un supermercado o farmacia específica).

Asimismo, las personas ciegas que aún conservan un porcentaje de remanente visual, señalan que el tamaño de la información tampoco es accesible, puesto que las etiquetas contienen letras pequeñas.

Lo mismo ocurre con los productos que sí poseen información en Braille, pero que su tamaño también obstaculiza el acceso a la información, interfiriendo así, en la posibilidad de comprar solos o solas, sin la necesidad de consultar a personas próximas o de ir sin compañía.

#### 2.5.7 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible en el entorno

En relación a la infraestructura y equipamiento tanto en edificaciones o en espacios de uso público, se presenta también carencias en cuanto a su implementación.

Además del déficit en los ejes ya mencionados en cuanto a infraestructura, el equipamiento tampoco se considera accesible, por tanto, existe mobiliario urbano y pasarelas que no cumplen con estas normas, pavimentación en mal estado, entre otras.



Asimismo, tampoco se vislumbra la existencia de señalizaciones adecuadas para tipos de discapacidad, como por ejemplo, semáforos sonoros.

Todo lo anterior, incide en la obstaculización del tránsito libre de las PeSD, principalmente de la física y visual, las cuales evidentemente presentan dificultades de desplazamiento que se acentúan al enfrentarse a una ciudad no accesible ni empática con este tipo de sujetos.

#### 2.5.8 Escasez y alto costo de ayudas técnicas adaptables a TIC's

En el presente apartado, se puede identificar que, en primer lugar, existe gran cantidad de personas que dado el contexto de su rango etario y discapacidad, desconocen la existencia de ayudas técnicas que faciliten el uso de las tecnologías, por ende, no han generado la necesidad o interés en utilizarlas.

Por otra parte, existe también un grupo de personas que sí conocen de su existencia, pero refieren no contar con ellas dado el alto costo que ello implica.

### **2.6 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Capacitación e inclusión laboral**

#### 2.6.1 Escasez de personal capacitado en discapacidad e inclusión

En base a los resultados obtenidos, para las PeSD, tanto empleadores como trabajadores y trabajadoras, no tienen conocimiento sobre discapacidad y sobre el trato digno y adecuado que deben recibir, lo que genera, a su vez, que no exista inclusión, aumentando así las prácticas de discriminación.

#### 2.6.2 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible

En las diferentes áreas en que se han desempeñado las y los sujetos participantes, y en base a lo que se ha comentado con anterioridad, además de la inexistencia infraestructura accesible, el equipamiento adecuado para los diferentes tipos de discapacidad es deficiente. Ésto se demuestra en la falta de recursos tecnológicos pertinentes a los tipos de discapacidad, mobiliario adaptado, instrumentos y herramientas y equipos de seguridad y prevención de riesgos pertinentes para tipo de trabajo y discapacidad.

Como puede observarse, ésto produce que las PeSD que se encuentran trabajando bajo estas condiciones, en algún momento no podrán desempeñarse de forma óptima, ocasionando así despidos por no realizar el trabajo pertinente.



### 2.6.3 Desigualdad de Derechos

Por su parte, se indica que existen prácticas desiguales entre trabajadores y trabajadoras sin discapacidad con aquellos y aquellas que sí padecen, que en síntesis, vulneran no sólo los derechos, sino que también estigmatizan y mantienen la discriminación asociada a la discapacidad.

### 2.6.4 Desigualdad de remuneración entre trabajadores/as con y sin discapacidad según el cargo y/o función que desempeñen

De igual manera, se vulnera la igualdad de remuneraciones y según lo avalado por las PeSD, la desinformación tanto de los propios derechos como de las disposiciones legales, hace que empleadores se aprovechen de la vulnerabilidad de algunas PeSD.

## **2.7 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Acceso a la Justicia**

### 2.7.1 Escasez de infraestructura accesible

Se destaca la falta infraestructura accesible, principalmente, para personas con discapacidad física en centros de justicia, imposibilitando que éstas puedan desenvolverse en dichos lugares para resolver problemáticas legales.

### 2.7.2 Escasez de profesionales y funcionarios capacitados en discapacidad e inclusión

En este orden de ideas, se puede citar lo sostenido por personas con discapacidad visual y auditiva. No existen profesionales ni funcionarios capacitados en lengua de señas, ni materiales en braille, por lo que las PeSD se ven marginadas de procedimientos legales, en donde muchas veces pasan a llevar sus derechos al no considerar necesidades.

### 2.7.3 Escasez de medios y tecnologías de comunicación adecuadas para tipo de discapacidad

En efecto, aludiendo a lo anterior, en los centros de justicia a los que han acudido los y las participantes, no existen intérpretes de lengua de señas, ni materiales tecnológicos que faciliten la comunicación, dificultado la solución de problemáticas.



## 2.8 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Participación en la vida Política y Pública

### 2.8.1 Falta de consideración de intereses y necesidades de PeSD por parte de candidatos/as y políticos/as

De las 51 personas que respondieron el cuestionario sobre prácticas de vulneración de derechos, al preguntar sobre la consideración de los intereses y de las necesidades de los propios por parte de actores políticos, el total de personas respondieron que sólo durante el período de elecciones y, con el fin de conseguir votos, se tomaba en cuenta y valoraba la realidad en la que viven las PeSD, pero luego de esto, no son considerados dentro de sus planes y accionar.

Según lo visto en terreno, al contestar esta pregunta, todas las PeSD nos indicaban sus sentimientos de rabia y decepción en torno a las políticas para las personas con discapacidad.

### 2.8.2 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible

Como consecuencia de que las votaciones electorales se realizan en establecimientos educativos, y en base a las consideraciones que se han venido haciendo, la infraestructura para la libre movilidad y accesibilidad es deplorable.

## 2.9 Prácticas de Vulneración de Derechos – Eje Cultura, Recreación, Esparcimiento y Deporte

### 2.9.1 Falta de lenguaje adecuado de discapacidad por parte de funcionarios de actividades culturales

Falta de capacitación y formación en discapacidad, discriminación e inclusión. éste genera que funcionarios no posean herramientas básicas necesarias, como lo es el lenguaje adecuado, para el trato correspondiente de PeSD.

### 2.9.2 Escasez de infraestructura y equipamiento accesible

Primordialmente, para personas con discapacidad física, el acceso y desplazamiento producto de una infraestructura no pensada para PeSD, dificulta el poder asistir a actividades culturales, recreativas, de esparcimiento y deportivas.



El equipamiento, tanto material cultural adecuado para los diferentes tipos de discapacidad y artículos e implementos deportivos, no son los suficientes, dejando excluidas a las PeSD de participar de los mismos.

### 2.9.3 Alto costo asociado a actividades deportivas

A diferencia del costo asociado a actividades culturales, recreativas y de esparcimiento, aquellas relacionadas al deporte son consideradas de un valor económico mayor.

#### ◆ **Objetivo Especifico N° 2: “Identificar perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de vulneración a sus derechos como tal”**

De la totalidad de las personas entrevistadas, quienes han sido vulneradas en sus derechos, se tiene que la mayoría de éstas se encuentra en el rango etario de entre 41 y 64 años de edad.

Por su parte, 8 sujetos de investigación corresponden a mujeres, frente a 2 quienes son de sexo masculino.

En cuanto a su estado civil y/o situación afectiva, se presenta un empate entre las personas casadas y divorciadas, con 3 sujetos cada una. Las personas que refirieron ser solteras son 2, mientras que 1 persona se encuentra separada de hecho, y 1 persona es viuda.

Sobre la inscripción al Registro Nacional de la Discapacidad –puerta de entrada para acceder a los beneficios destinados a las Personas en Situación de Discapacidad- 9 personas refirieron encontrarse inscritas, frente a 1 que aún no lo realizado.

Al consultar sobre si viven con otra PeSD en el hogar, 4 de 10 personas contestaron que sí, frente a 6 que escogieron la opción no. Lo anterior, se constituye como fiel reflejo del aumento de la presencia de discapacidad en la actualidad.

En cuanto a la existencia de hijos y/o hijas, 9 personas relataron que sí cuentan con éstos, frente a 1 persona que no. A raíz de lo anterior, se tiene en cuenta que efectivamente y en la práctica, la discapacidad –de cualquier tipo- no es impedimento para que las personas puedan formar una familia, tal cual lo estipula la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad.

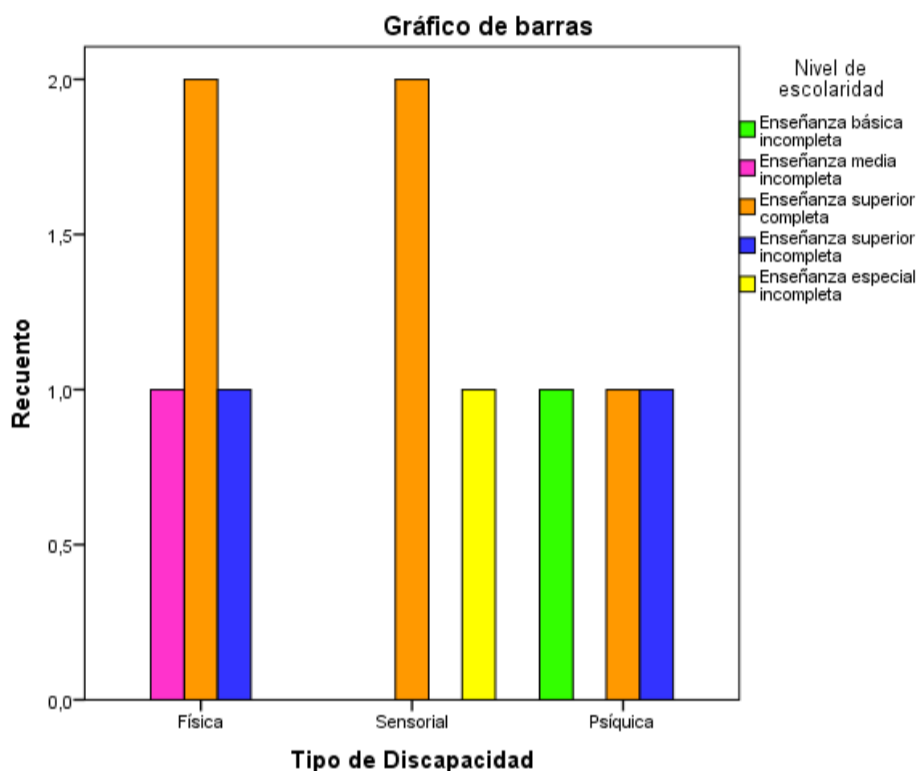
A continuación, se presentarán los gráficos obtenidos desde el cruce de variables de Tipo de Discapacidad con: Nivel de Escolaridad, Grado de



Discapacidad, Nivel de Ingresos, Frecuencia con la que asiste a servicios de salud, Situación Ocupacional, Situación Habitacional y Situación Previsional.

**Gráfico N°10 “Tipo de Discapacidad y Nivel de escolaridad”**

El gráfico expuesto contiene información sobre los niveles de educación alcanzados por los sujetos participantes de la investigación.

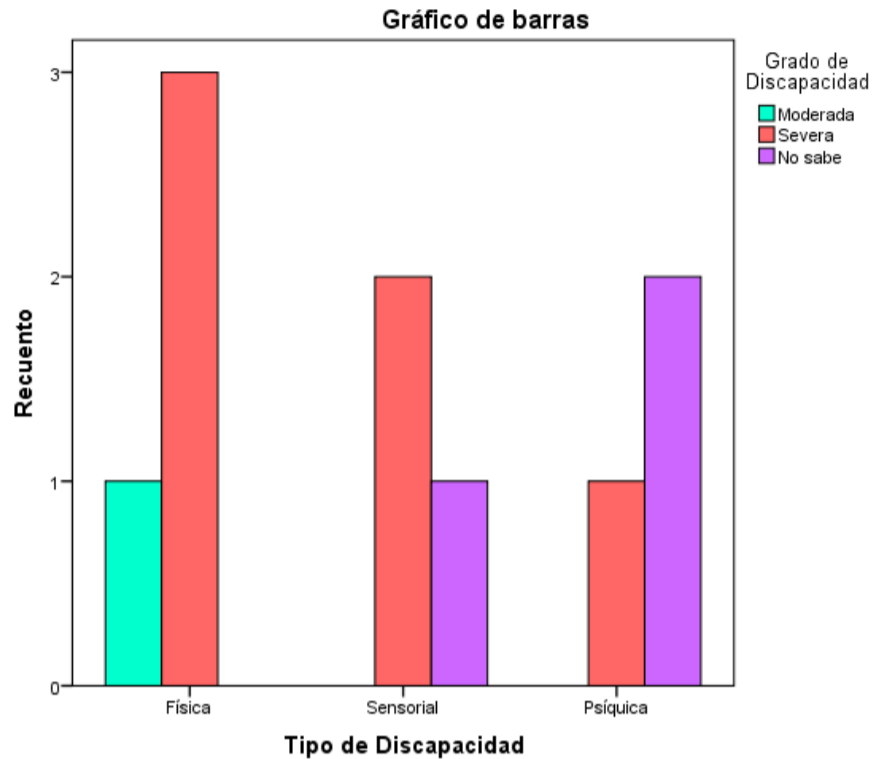


Sólo 5 personas (discapacidad física, sensorial y psíquica) completaron su educación superior. En oposición a lo anterior, 2 personas (discapacidad física y psíquica) pertenecen a la enseñanza superior incompleta, 1 persona, específicamente con discapacidad física no completó su educación media. Asimismo, 1 persona con discapacidad psíquica no terminó la enseñanza básica. Finalmente, 1 persona (discapacidad sensorial) no concluyó su educación especial.

En relación con estos últimos, se puede afirmar que las 5 personas que no terminaron sus estudios fueron a causa de que en algún momento, su discapacidad les imposibilitó continuar. Cabe agregar que, el rango de edad de las y los sujetos va desde 41 a 64 años, en el tiempo que estudiaron no existían profesionales y personal capacitados en temas de discapacidad e inclusión, como lo es ahora.

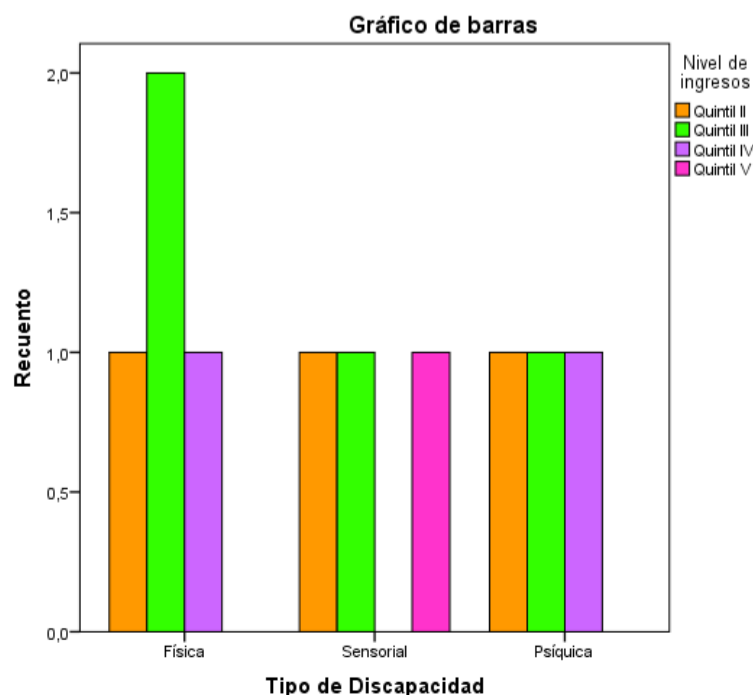


Gráfico N°11 “Tipo y Grado de Discapacidad”



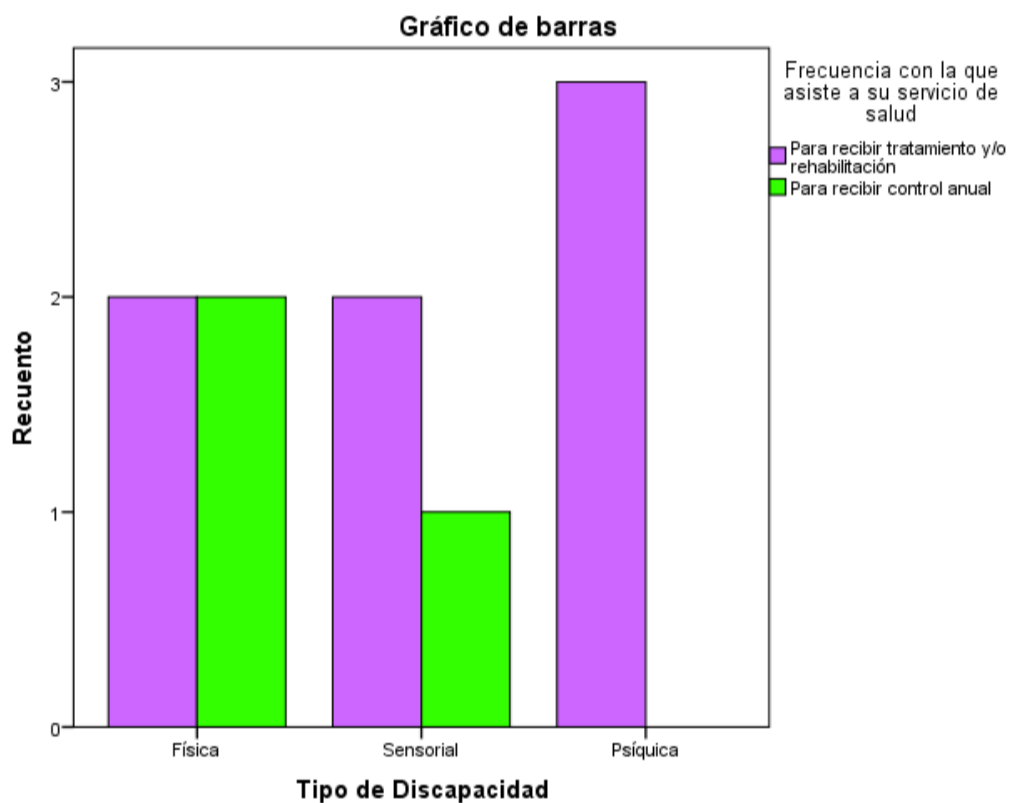
A partir del gráfico anterior, el cual relaciona el tipo de discapacidad con el grado de esta, la mayoría muestra un grado severo de discapacidad (5 personas), siendo la física en donde se advierte un mayor número de casos. Sólo 1 persona con discapacidad física mantiene su grado en moderada y 3 personas (discapacidad sensorial y psíquica) no conoce su grado de discapacidad, ya que en el momento en donde se preguntó por ésta, se encontraban en el proceso de actualización de su inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad.

Gráfico N°12 “Tipo de Discapacidad y Nivel de Ingresos”



El gráfico de barras previo vincula información sobre tipo de discapacidad y niveles de ingresos asociados a éstas. Es posible observar una equiparidad entre el tipo de discapacidad y los ingresos socioeconómicos. Se excluyen de esta apreciación, el caso de los sujetos que tienen discapacidad física y que pertenecen al quintil número III.

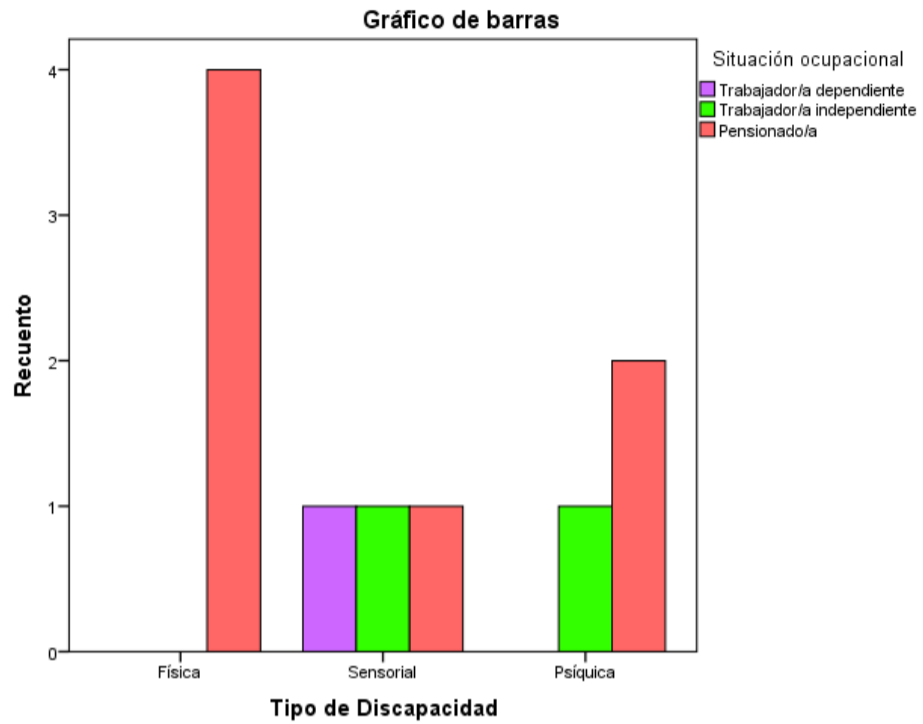
**Gráfico N°13 “Tipo de Discapacidad y Frecuencia con la que asiste a servicio de salud”**



Al hacer una revisión global del gráfico, se deduce que las personas con discapacidad física no sólo reciben atención correspondiente a un control específico, sino que también para recibir atención frecuentemente. En cuanto a las personas con discapacidad psíquica, producto de su discapacidad, deben asistir a los servicios de salud con regularidad para recibir fármacos y continuar con el tratamiento respectivo.



Gráfico N°14 “Tipo de Discapacidad y Situación Ocupacional”

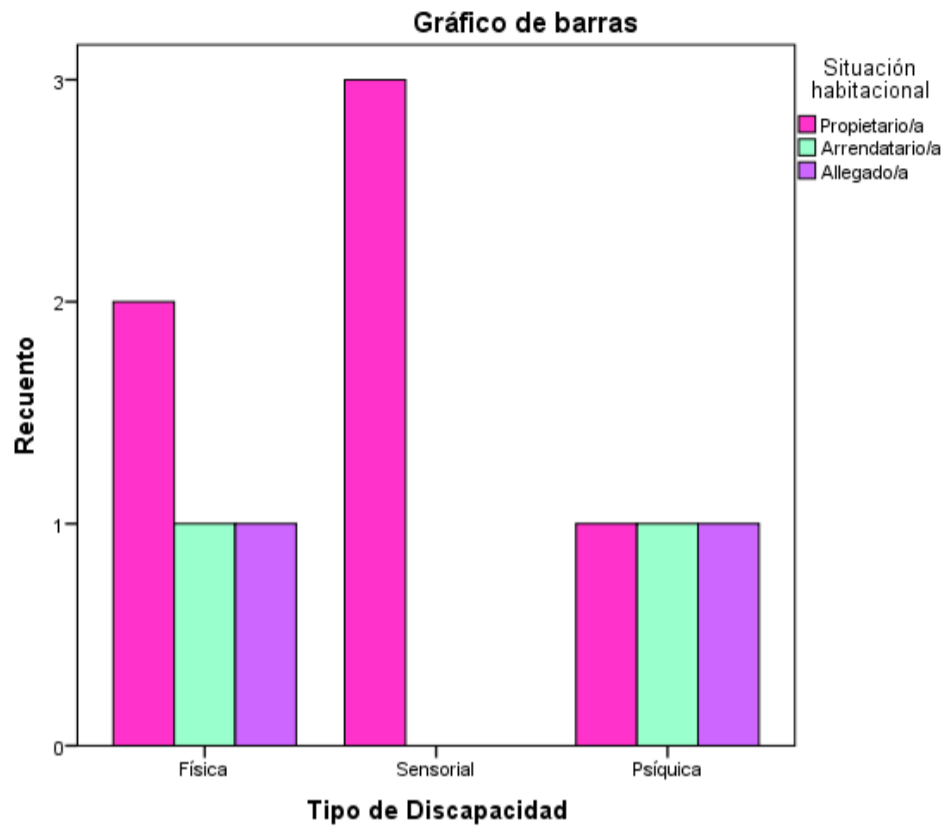


A la luz de lo expuesto en el gráfico anterior, existe una mayor tendencia a encontrarse en la situación ocupacional de pensionado o pensionada, mientras que se equiparan en menor medida las opciones de trabajador/a dependiente y trabajador/a independiente.

La característica predominante anterior se debe, principalmente, a las dificultades que presentan las personas en situación de discapacidad al momento de buscar una actividad remunerada de carácter formal o dependiente, por lo cual la única opción a escoger es el desarrollo de actividades independientes (por ejemplo, ventas, arte, etc.) o en su defecto; intentar sobrevivir con la pensión mínima que ofrece el Estado, que asciende para el año 2017 a \$102.897. (Chile Atiende, 2017)



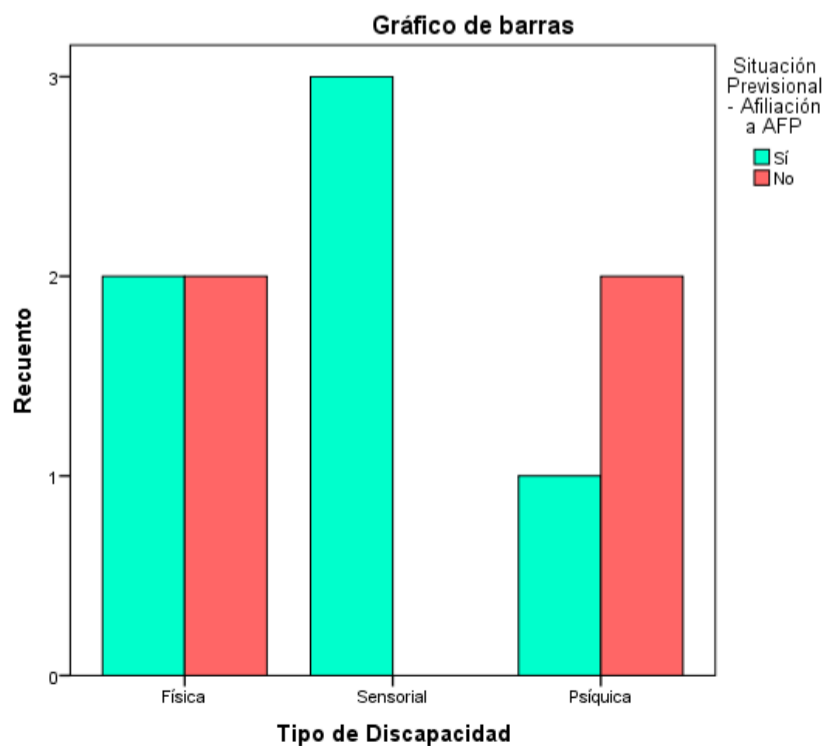
Gráfico N°15 “Tipo de Discapacidad y Situación Habitacional



En relación a la situación habitacional, se tiene que existe una preponderancia en la opción de PeSD propietarias de sus viviendas.

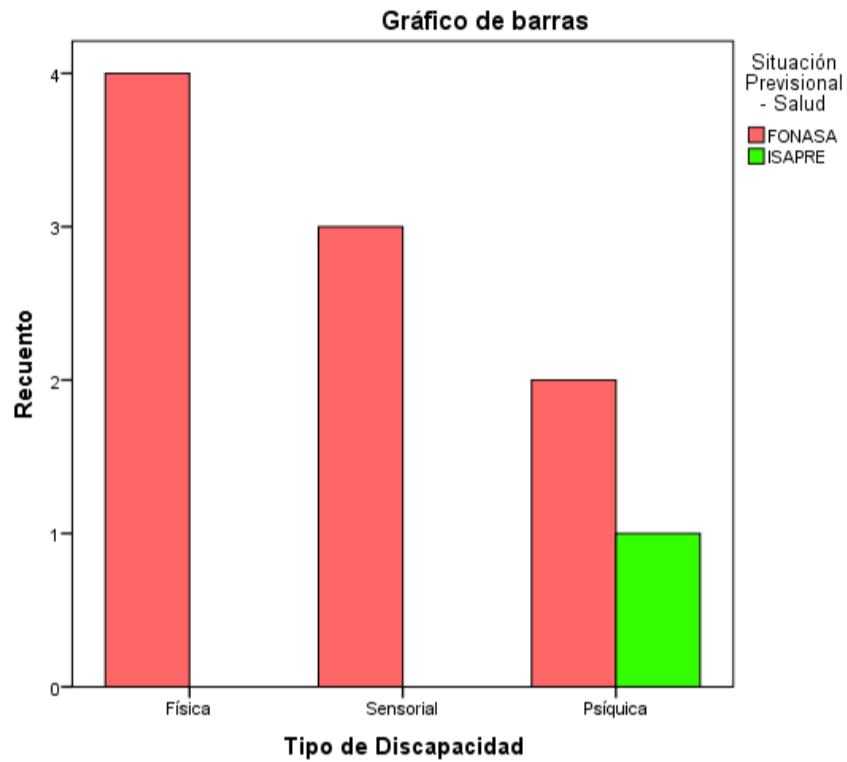
Por su parte, se observa también igualdad en las opciones de arrendatario/a y allegado/a.

Gráfico N°16 “Tipo de Discapacidad y Situación Previsional - Afiliación a AFP”



En relación a la situación previsional, la mayor parte de las personas refiere encontrarse afiliada a algún tipo de AFP.

**Gráfico N°17 “Tipo de Discapacidad y Situación Previsional –**



**Salud”**

En cuanto a los prestadores de salud, transversalmente la mayor parte de las personas se encuentran afiliadas a FONASA; a diferencia de un sujeto que afirma estar inscrita en una ISAPRE.



# III. Análisis e Interpretación de Datos

---

## Metodología Cualitativa



◆ **Objetivo Especifico 3: “Develar las causas que provocan las prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad”**

Tal como se ha hecho referencia anteriormente en el capítulo de Marco Referencial, las investigadoras plantean que la vulneración de derechos surge a partir de las representaciones sociales, teoría desarrollada por Moscovici, quien refiere que éstas corresponden a “*sistemas de valores, nociones y prácticas que proporcionan a los individuos los medios para orientarse en el contexto social*” (Moscovici, 1961).

Según los datos obtenidos a través de entrevistas semi-estructuradas, esta teoría se confirma, ya que los relatos de las personas en situación de discapacidad hacen alusión a la presencia de estereotipos imperantes en la sociedad que generan, entonces, la vulneración de derechos a través de una de sus aristas más visibles: la discriminación.

El primer estereotipo que se observa, radica en la suposición de violencia y/o agresividad por parte de las PeSD, fundamentalmente aquellas que tienen un diagnóstico de salud mental.

*“Porque tienen el miedo, tienen temor más que nada por el hecho de que nos venga una descompensación, porque esta enfermedad es así, uno no vive segura, en cualquier momento viene la descompensación”.* **S1 – Discapacidad Psíquica.**

*Para las personas que no tienen algún tipo de discapacidad, creo que es enfrentarse a alguien con discapacidad, es el miedo que ellos tienen... actúan mal (...) Porque hay gente que se pone al lado de uno y se dan cuenta de que uno es ciego, y se arrancan. Es que uno percibe eso. Se nota.”* **S2 – Discapacidad Visual**

*“(...) Llegué a la casa y se morían de la risa de que el José, de que la otra dijo tal tontera, de que son locos, y de que nos pueden venir a incendiar la casa... miren Uds. el extremo al que llegó la situación.”*  
*“En el fondo es el miedo lo más que tienen. Por ejemplo, yo voy a una casa y yo me sé comportar, y la persona dueña de casa no tendría por qué tener miedo, pero si sabe que tengo diagnóstico, y en su ignorancia ella piensa que yo puedo hacerle algo o decir algo...”* **Sujeto 4 – Discapacidad Psíquica**



Todos los extractos anteriores, demuestran la noción predominante en cuanto a la posibilidad de que las personas en situación de discapacidad psíquica presenten comportamientos violentos hacia ellos mismos y/o terceros, sobre todo en contextos de descompensación.

Por otro lado, existe aquel temor que surge también a partir del comportamiento, pero no del que se espera que tenga la PeSD, sino más bien de la persona que debe interactuar con ella y no posee conocimiento de cómo enfrentarse a dicha persona –bajo la noción de que debe existir una forma “especial” para tratar a los sujetos con discapacidad-.

El segundo estereotipo observado, corresponde a la imagen lastimosa sobre las PeSD; el tan coloquialmente llamado “pobrecito/pobrecita”.

*“De pobrecito, es como casi siempre eso. Pero la persona ha luchado por salir del hospital, luchó por llegar a conseguir una silla de ruedas, hace movilidad, ejercicios y un montón de cosas para prepararse y demostrando que uno puede ir cumpliendo metas.”*

*“La imagen en principio es de lastima, pero por lo menos yo, en lo personal, a mí me decían que pena y yo les decía “perdón, no trabajo y tengo plata, hago lo que quiero, si quiero hacer rabieta las hago, en mi casa me hacen caso, puedo salir sola, tengo un compañero de viaje que es el bastón, llego a diferentes lugares y me presento”* **S2 – Discapacidad Visual**

*“Depende. Algunos de lástima y otros quedan maravillados de las cosas que sí podemos hacer, y me da lata que nos tengan lástima porque nos tiran para abajo, cuando uno lo único que quiere es poder surgir y empoderarse más.”* **S3 – Discapacidad Visual**

Se visibiliza que aún existe una tendencia a mirar a las PeSD desde la compasión y misericordia, al igual como ocurría durante el Modelo de la Marginación.

Se cree que los sujetos con discapacidad viven una realidad merecedora de lástima, que la situación en la que se encuentran se constituye como una de las peores, puesto que en ellos y ellas surge una incapacidad de poder desarrollarse de forma “normal”, y por ende, cada logro obtenido merece un doble mérito puesto que han superado su propia incapacidad de desenvolvimiento, tal como se presenta en el siguiente extracto:



*“Todavía hay una imagen de “pobrecitos”, sobre todo quienes tienen una discapacidad más aparente, por ejemplo, a quien le falta una extremidad, eeh, o quien anda con muchos aparatos –algunos necesitan tubos de oxígeno y trabajan perfectamente-, eeh, todavía desde el compadecimiento, más que la capacidad; en vez de fijarse: “oh, que es “caperuso” este en el área en que se desempeña”, sino, “oh, que increíble cómo lo hace, y aun faltándole una pierna”. Como que se miran primero la parte del defecto, de la discapacidad propiamente tal, que la capacidad en el área en que se desempeña.” S4 – Discapacidad Visual*

De lo anterior, se desprende que esta imagen potencia una noción desactualizada sobre la discapacidad, ya que según esta perspectiva, ella se forma desde la persona, y no desde la sociedad, la cual es realmente la que crea obstáculos y barreras.

Por esta razón, se puede determinar que los logros obtenidos por las PeSD apuntan finalmente a la superación de obstáculos impuestos por la sociedad, y no de barreras propias, ya que la capacidad siempre la tuvieron.

Continuando el análisis de los relatos obtenidos, existió un componente que se presentó de manera recurrente, y que ha develado una nueva causa: **la desinformación o falta de conocimiento.**

*“La poca cultura. Porque la gente, muchos dicen que no están ni ahí con la gente con discapacidad”. S3 - Discapacidad Visual*

*“La discriminación la provoca, más que nada, la falta de cultura, yo creo. Porque, por ejemplo, una persona con una cultura más o menos normal, llega y se estaciona por ejemplo, en un rebaje para que pasen las sillas de ruedas. Eso es falta de cultura.” S9 – Discapacidad Física*

*“El desconocimiento. El desconocimiento de nosotros, porque acá se hizo una celebración y... se hizo una celebración hace poquito, y... precisamente era para mostrar lo que éramos, que éramos personas común y corriente que teníamos nuestra historia y toda la cosa”. S4 – Discapacidad Psíquica*

*Yo creo que principalmente la educación, la mala educación, la no psicoeducación. Yo pienso que debería estudiarse en el colegio desde la*



*básica el tema de la discapacidad, tanto psíquica como física, porque yo creo que un niño no tiene que tener prejuicios, si ellos se educan sobre las enfermedades sería mucho más fácil en el futuro que estar psicoeducando a una persona que ya es adulta. Yo creo que a la educación chilena le falta eso. Debería existir un ramo obligatorio que tocara el tema de la discapacidad y que un niño tenga claro lo que es una esquizofrenia, bipolaridad etc. Yo pienso que por ahí va el problema, un problema de educación".* **S10 - Discapacidad Psíquica**

Las personas entrevistadas consideran que la raíz de la problemática de investigación, se vincula directamente con la falta de educación.

Escasez de información con respecto a la diversidad funcional, sobre qué conlleva tener un tipo de discapacidad determinado, sobre cómo actuar ante una PeSD, sobre cuáles son sus derechos fundamentales y como debe comportarse la sociedad para facilitar los procesos de inclusión social, entre otros. .

*"Yo pienso que el mayor problema es porque el oyente se comunica más con las personas oyentes, si un oyente ve a una persona oyente, se va a dirigir a el primero después a la personas con discapacidad auditiva, incluso se burlan".* **S11 – Discapacidad Auditiva**

Un aspecto importante sobre lo cual también existe escasa educación, se refiere a la lengua que utilizan las personas con discapacidad auditiva para comunicarse: la lengua de señas.

Es de conocimiento general que en una de las instituciones primordiales en la formación de las personas, el sistema educativo, no se enseña sobre esta lengua, sobre todo si no se trata de Escuelas Especiales. Esto genera un obstáculo sustancial y considerable al momento de interactuar con una persona sorda, ya que ésta es la única forma que tienen ellas para expresarse y darse a entender frente a los demás. Por su parte, las personas oyentes, además de no manejar esta lengua, tienden a hablar de manera rápida, sin modular adecuadamente, usando términos o modismos que no forman parte de su léxico, haciendo aún más difícil la interacción.

Por esta razón, y tal como comenta el Sujeto 11 en el fragmento anterior, dentro de un contexto en el cual se encuentran personas sordas y oyentes, éstas últimas suelen agruparse inmediatamente, evitando la interacción, excluyendo y discriminando de manera indirecta.



Finalmente, las investigadoras se permiten determinar que en la temática de Vulneración de Derechos hacia Personas en Situación de Discapacidad, el eje central que genera dicha vulneración, recae en la existencia de representaciones sociales adoptadas y mantenidas por la sociedad a lo largo de historia; pero, a su vez, estas representaciones sociales surgen producto de la falta de educación que existe en la sociedad chilena.

#### ◆ **Objetivo Especifico 4: “Develar mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad”**

En el contexto del capítulo anterior concerniente al marco referencial, se comentó sobre la existencia del Convenio de Acceso a la Justicia para personas en situación de discapacidad entre SENADIS y la Corporación de Asistencia Judicial.

Esencialmente, consiste en brindar oportunidades y mejores condiciones de calidad de vida e inclusión, otorgando cooperación asociada a la resolución de conflictos de prácticas de vulneración y discriminación.

Respecto a los mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad, es posible sostener que ninguno de los y las sujetos de estudio ha enfrentado algún proceso legal o judicial (mediación, juicios, denuncias etc.) cuando se ha enfrentado a un problema

*“No. No tengo la experiencia, no he tenido que pelear con nadie tan profundamente.” S2 - Discapacidad Visual*

*“Nunca, no lo he necesitado. Yo he estado en un problema judicial por el fallecimiento de mi hija, pero es un asunto nada que ver con la discriminación.” S3 - Discapacidad Visual*

Las razones de esta situación se deben, por una parte, a la ausencia de experiencia en discriminación; y, la otra, porque no se ha visto enfrentada a un proceso judicial.

Asimismo, la desconfianza originada por procesos tediosos, caracterizados por la burocracia, soluciones y resultados no esperados acorde a la situación de discriminación y miedo de posibles represalias, sobre todo en el ámbito laboral, hacen que las PeSD no se sientan cómodas para efectuar alguna denuncia.



*“No. No confío, sobre todo en este país, no se confía en nada.” S8 - Discapacidad Física*

*“(...) es muy difícil que haya una sanción para eso, sería una pérdida de tiempo ir a hacer una denuncia por algo que es discriminatorio pero que no es tan severa”. S10 - Discapacidad Psíquica*

En ese mismo sentido, cuando se han visto en la situación de solucionar una problemática, las y los sujetos expresan lo siguiente:

*“Yo creo que conversando. Primeramente conversando, comprendiendo y entendiendo la situación, sabiendo el porqué de la discriminación.”  
(...) Por ejemplo con mis hijos. Mis hijos en vez de discriminarme a mí, ellos deberían haber conversado conmigo, haber ido a un médico y haberse enterado por un médico que podía hacer ellos, o sea que podía hacer ellos para poderme tener, y ellos no lo hicieron, me discriminaron por el miedo (...)” S1 - Discapacidad Psíquica*

*“Primeramente, el conversar con la persona y hablar con la persona, descubrir en donde está la molestia de la persona con el conflicto, conversar con la persona, tocar el tema, preguntarse por qué puede ser el problema que tenga la persona con uno. La primera opción de resolver el conflicto es través de la conversación.” S3- Discapacidad Visual*

Lo que declaran las PeSD es que, principalmente, algunas prefieren y esperan mejores resultados a través del dialogo y del acuerdo con la otra persona que generó una situación de discriminación.

Asimismo, otras y otros plantean que mediante la información y la educación se pueden erradicar las prácticas de vulneración de derechos y discriminación, para que de esta manera no se tenga que invocar a la vía legal como forma de resolución de conflictos.

*“Yo creo que haciendo una buena asesoría, no de sensibilización, sino más bien de toma de conciencia, de educación, a los distintos servicios y a la comunidad, porque al final te discrimina uno detrás de un escritorio como el que está en la calle (...) ahí los que tienen mucha responsabilidad también*



*son los medios de comunicación, eeh, de por qué no generar espacios.”*

**S5 - Discapacidad Visual**

*“A través de la educación e información. Primero y es súper importante que las personas estén al tanto de la discapacidad y todo lo que conlleva.”*

**S6 - Discapacidad Física**

*“Reitero, con la educación, con la psicoeducación y yo pienso que eso debería ser desde la básica, un niño ya debiera de estar orientado respecto de la temática de la discapacidad y sobre las enfermedades mentales. Hay que romper los mitos mediante la educación. Que la locura no sea un tema tabú, no debería serlo.”*

**S10- Discapacidad Psíquica**

*“Como le dije anteriormente educando a las personas, informando sobre la discapacidad, sobre los derechos y también deberes de las personas con discapacidad, de esta manera, no deberían existir los conflictos de discriminación.”*

**S3 - Discapacidad Visual**

A juicio de las investigadoras, se sostiene que lo expresado por las PeSD sobre la educación e información es sustancial. Parte fundamental para erradicar la discriminación por parte de la sociedad, es que en conjunto con las personas con discapacidad se superen los juicios negativos, proporcionando una realidad más inclusiva y menos estigmatizadora.

Tal como lo menciona el sujeto 10, la educación en temas de discapacidad debe comenzar desde la etapa pre escolar, abriendo la posibilidad de que todas y todos los miembros de la comunidad puedan construir un mundo más tolerante y justo

Sin embargo, es preciso señalar que entre las personas entrevistadas, existe una deficiente cultura de denuncia asociada al desconocimiento de los propios derechos y a la idea de que las leyes no solucionarían los obstáculos que conciben discriminación.



◆ **Objetivo Especifico 5: “Develar la percepción de los sujetos en situación de discapacidad sobre prácticas de vulneración a sus derechos como tal”**

Tal como se indicó precedentemente, vulneración de derechos puede ser comprendido como una *“amenaza, restricción y privación de un derecho, en donde este se ve perturbado. También como la realización de actos o adopción de medidas que limitan el pleno ejercicio de los derechos fundamentales, sin justificación suficiente, en forma arbitraria o desproporcionada”*.

La vulneración de derechos es concebida por los participantes del estudio como la ausencia de respeto hacia las personas con discapacidad, manifestado en agresiones verbales, exclusiones y, en general posibilidades de participar en la vida social.

*“Que no te respeten como persona, que no te respeten, que te pasen a llevar literalmente, que te empujen, que te agredan verbalmente, que no te dejen entrar a un lugar por tener discapacidad o que no te inviten a lugares porque eres ciego, como si no tuviera el derecho a compartir, no tengo derecho a conversar o a escuchar, ir al cine. Lo anterior no me ha pasado, JAMÁS LO PERMITIRÍA, yo creo que todo el cine escucharía que estoy reclamando, ellos empiezan primero, después sigo yo, y me da pauta para yo defenderme”.* **S2 - Discapacidad Visual**

*“Vulnerar los derechos es no respetar la condición del otro. La discriminación es cuando no se le mira a la persona con las capacidades y cualidades que tiene, se le mira como algo de segunda categoría”.* **S4 - Discapacidad Psíquica**

Por otra parte, la discriminación es concebida conceptualmente por los sujetos del estudio como la falta de igualdad, tanto en el trato respecto a otras personas que no se encuentran en situación de discapacidad, como en la falta de oportunidades, principalmente a la educación y al acceso al trabajo.

*“Cuando no puedes acceder a tus derechos. Cuando te lo impiden otras personas o la misma estructura de algo que no te lo permite. El derecho a educarte, por ejemplo, y en el colegio te dicen: “No, no puede entrar acá porque no atendemos a personas con silla de ruedas” o, “no tenemos la estructura para las sillas de ruedas.”* **S2 - Discapacidad Visual**



*“La definiría como faltándole el respeto a la otra persona, en palabras, en gestos eso también es discriminación. Y también no apoyando a la persona, por ejemplo si yo tengo dificultades y una persona que dice quererme me apoya, me trata de tirar para arriba no para abajo.”* **S4 - Discapacidad Psíquica**

*“La discriminación consiste en la privación de caminar tranquilamente por la calle, de cruzar una calle sin que te empujen, que te miren de arriba abajo cuando entras a una oficina o a un negocio, eso.”* **S6 - Discapacidad Física**

*“De repente cuando hay persona que va en silla de ruedas a buscar trabajo, y no le van a dar trabajo porque a la gente en silla de ruedas no... piensan que esa persona no va a poder trabajar.”* **S7 - Discapacidad Intelectual**

Sin embargo, es posible precisar que las y los sujetos en estudio no poseen una conceptualización formal de discriminación, antes bien, sus percepciones de la misma aluden a situaciones de la vida cotidiana donde esta se manifiesta:

*“Que no la dejan vivir tranquila, que para todo lo discriminan”.* **S1 – Discapacidad Psíquica**

*“Eeeh, cuando se transgreden las normas que hay para determinado beneficio, o sea, cuando no te permiten ejecutar determinadas acciones. Eso.”* **S5 - Discapacidad Visual**

Asimismo, se observa claramente que el sentimiento preponderante hacia las prácticas de vulneración de derechos y discriminación de PeSD es negativo.

*“Horrenda, porque las personas no miran que nosotros no somos personas también, se creen personas normales pero entre comillas, porque todo dentro de sí hay una leve discapacidad, puede ser mental y no se dan ni cuenta, y están discriminando la discapacidad visible, porque nosotros tenemos una discapacidad visible, tanto el discapacitado físico como el*



*visual, a nosotros si se nos nota, entonces se ríen de nosotros, eso a mí me molesta, me da rabia.” S3 - Discapacidad Visual*

*“No me gustan para nada, la sociedad todavía no está preparada para aceptar que existe gente discapacitada y gente de otra condición física, porque a veces nosotros somos más inteligentes que otras personas entre paréntesis normal.” S6 - Discapacidad Física*

*“Que es mala. Que no nos ayuda –digamos- a entendernos como persona. Que no nos ayuda a vivir con todos nuestros derechos como corresponde a todo ciudadano, a toda persona de este país.” S9 - Discapacidad Física*

*“Yo creo que es algo terrible, muy negativo, pero todo se asocia a la cultura a la psicoeducación, la gente no sabe, es ignorante respecto a las enfermedades mentales, es un tema de fondo, muy profundo el cual va a costar mucho que mejore. Con estas leyes que están sacando ahora algo se ha avanzado, lo reconozco pero es muy poco.” S10 - Discapacidad Psíquica*

Respecto a las situaciones de vulneración de derechos las y los sujetos investigados manifiestan ira, enojo y enfado hacia las demás personas y a la sociedad en su conjunto. La manifestación de esta cualidad negativa se expresa cuando los y las participantes de la investigación sostenían que:

*“La sociedad todavía no está preparada para aceptar que existe gente discapacitada y gente de otra condición física, porque a veces nosotros somos más inteligentes que otras personas entre paréntesis normal.” S6 - Discapacidad Física*

*“Sí, porque en todo lo que te he relatado, hay un problema de estigma muy fuerte y en el caso mío que trabajamos la temática de salud mental, es algo que no se ve, a menos que sepas el diagnóstico.” S10 - Discapacidad Psíquica*

*“No nos toman en cuenta para nada. Nosotros somos unas personas locas, somos unas personas déspotas, impotentes, todas esas cosas a nosotros nos... (...) La excluyen. La excluyen del sistema. Está malo porque tienen*



*que darnos para todos una oportunidad. Todos tenemos una oportunidad de vivir, seamos como seamos.”* **S1 - Discapacidad Psíquica**

Es evidente, entonces, que las personas en situación de discapacidad se sienten discriminadas y pasadas a llevar por la sociedad chilena, estigmatizándolas y separándolas sólo por el hecho de poseer esa condición.

Asimismo, en contradicción con lo esperado por PeSD participantes del estudio, las percepciones aluden a convicciones relacionadas al incumplimiento del Estado respecto de la protección y promoción de sus derechos. Así lo expresaban en las siguientes valoraciones:

*“Es que si las cumplieran habría un montón de instituciones como esta, habría mucha gente trabajando a lo cual no lo hay, no estamos pidiendo que nos den el trabajo por caridad, evalúenos vean en que cosas nos podemos desarrollar mejor, nuestras habilidades, entonces dependiendo de eso podemos desarrollarnos en diferentes trabajos.”* **S2 - Discapacidad Visual**

*“No, porque si respetaran eso la gente tendría más accesibilidad a todo. Y hay cosas que no... de repente hay ascensores malos; no hay rampas, y en algunos lugares necesitan las rampas, y para subir a la micro... yo tengo un compañero que anda con bastones, y cuando él se va en la micro, las micros no le paran. Tiene que estar con alguien que le haga parar la micro, sino no le paran... por eso, cuando estoy yo u otros compañeros, y tiene que tomar la micro para irse a la casa, tiene que estar con los compañeros, conmigo o con la profesora para que la micro le pare para llevarlo a la casa. Porque si no, no puede llegar a la casa”.* **S7 - Discapacidad Intelectual**

*“No, por lo mismo que estamos conversando, no los cumplen, por la burocracia y al final uno abandona y no existe el interés de continuar luchando.”* **S8 - Discapacidad Física**

Lo anterior, se materializa en la escasa incorporación de las PeSD a la vida laboral, a la ausencia de valoración de las habilidades personales, sociales y disposiciones para desempeñar diversas tareas, a la mínima existencia de recursos e infraestructura de accesibilidad. En definitiva, incumplimiento de los derechos propios de toda persona en situación de vulnerabilidad.



Por su parte, frente a la actitud que debiese tener la sociedad -es decir, las personas que no se encuentran en situación de discapacidad- frente a los derechos de las personas que sí se encuentran en dicha situación, las percepciones adquieren dos sentidos: un sentido valórico y un sentido educativo.

El primero de ellos, hace alusión a la adopción de una actitud centrada en los valores.

*“Ayudando en todo lo que ellos necesiten. Por ejemplo, si necesitan... eeeh... hay gente que necesita ayuda para ir al baño, otros necesitan para subir las escalas... Una vez tuve que ayudar a una niña en silla de ruedas a subir la escala, porque una vez tuvimos que bailar en el jardín, y para subir al escenario hay que subir una escala, entonces entre 4 caballeros tuvimos que subirle la silla de ruedas, para que la niña pudiera bailar, hacer el acto...”* **S7 - Discapacidad Intelectual**

*“Respetar, sea como un general. Ver que existen una caja para las personas con discapacidad, existe un asiento preferencial; bueno, entonces, respétenlo y no se hagan el loco. La locomoción, el colectivo que te lleve, porque uno a la larga está pagando. No que te diga que no puede llevarnos y el de la micro también, en cualquier momento el chofer tiene un accidente y queda en una peor condición”.* **S2 - Discapacidad Visual**

*“Respetándolos y dándoles mucho cariño porque nosotros somos muy falta de cariño, necesitamos amor. Si se encuentra con alguien y le dice que tiene discapacidad se debe tratar como una persona común y corriente, medicamentados estamos súper bien si no tomamos medicamentos nos alteramos un poco pero una persona responsable se toma su medicamento y actuamos como todos”.* **S4 - Discapacidad Psíquica**

*“Eeeh, pensando cómo qué pasaría si yo estuviera en la misma situación. O sea, al final, siempre poniéndose en el lugar del otro. Eeeh, la premisa para todos los juicios y para todas las acciones es pensar: “¿qué pasaría si estuviera yo en su lugar?”. De esa manera, ahí se remueve un poco más la conciencia”.* **S5 - Discapacidad Visual**



*“Ser más sensibles a las situaciones que nos toca vivir”.* **S6 - Discapacidad Física**

A la luz de los fragmentos anteriores, se vislumbra que la premisa principal es el respeto y la empatía frente a las PeSD. Esto evidencia la naturalización que se ha generado frente al trato discriminatorio que sufre este colectivo particular, con actitudes denigrantes y peyorativas, o por el contrario, segregadoras; lo cual, genera en ellos el anhelo de un trato respetuoso e igualitario, propiciando la buena convivencia.

Asimismo, se debe mencionar que en ciertos relatos existen patrones de discriminación positiva y paternalismo, según el cual recalcan la importancia de propiciar un trato especial hacia los sujetos con discapacidad, lo cual obstaculiza su pleno desarrollo y desenvolvimiento en la sociedad.

Por el contrario, también se han identificado relatos en los cuales los sujetos difieren de la posición anterior, tal como se presenta a continuación.

*“Tener una mentalidad inclusiva, no tener una actitud paternalista, tratar de que las personas se informen, entenderlos y tratar de no hacer esa separación de tratarse como un pobrecito. Yo creo que el trato tiene que ser igualitario, para todos”.* **S10 - Discapacidad Psíquica**

*“Yo creo que, primero que nada, no mirándolos diferente. Mirándolos de forma, tal cual como a otra persona. La misma forma en que tú miras a cualquiera persona. Y lo otro, que tú sepas, no entenderlo, sino acercarte, ofrecerles la ayuda de forma normal. Que no digan “pobrecito”, sino “¿te ayudo?” “¿necesitas alguna ayuda?” “¿en qué te puedo ayudar?”. Que es distinto a decir: “pobrecito, hay que ayudarlo”. Esa es la idea”.* **S9 - Discapacidad Física**

Frente a ello, los sujetos plantean que debe existir un trato igualitario antes que una sobreprotección, y que la ayuda debe ofrecerse en la medida que la propia PeSD lo requiera, y no como una conducta de lástima frente a la otra persona.

Existen situaciones en las cuales las personas intentan a ayudar, pero sin otorgar la oportunidad de que el individuo con discapacidad lo intente en la medida de sus propias potencialidades y capacidades, interfiriendo negativamente en los procesos de familiarización con el entorno.



Finalmente, frente a la percepción sobre cuál debiese ser la postura de las propias PeSD frente a sus derechos, existen dos posturas, las cuales concluyen en la promoción de los mismos.

*“Quizás hacerlos respetar, conocerlos... cuando alguien los discrimine decirles “oye, no me estés discriminando porque tú no tienes el derecho a hacerlo, porque yo también soy persona”.* **S1 - Discapacidad Psíquica**

*“Darnos a respetar también, todos tenemos una personalidad tímida producto que nos han dejado arrinconaditos. A lo mejor enfrentarnos un poco más a los problemas y darnos a respetar. Por ejemplo, que yo enfrente y le diga a mi sobrina que voy a salir y no estar rogándole. Yo no soy tan tonta como para no hacer mis cosas como corresponde”.* **S4 - Discapacidad Psíquica**

*“Las personas discapacitadas tienen que exigir sus derechos, no pueden quedarse callados. Si hay un auto que está mal estacionado, tiene que reclamar, tiene que llamar a carabineros. Ahora, si en alguna oficina te tratan mal o te miran mal, tienes que ir al superior de esa persona y explicarle el caso”.* **S6 - Discapacidad Física**

*“Eeh, es que una vez cuando di un mensaje, dije que la gente es persona antes que la discapacidad, y sienten que no pueden... que tienen que hacer algo y no lo hacen porque dicen que no pueden, entonces hay que decirles a esas personas que pueden hacer cualquier cosa, y que no se queden en sus casas diciendo “no puedo, no puedo”. Ellos tienen que decir: “yo puedo”, “yo puedo hacerlo”... tratar de hacer las cosas y no quedarse en el “no puedo”.* **S7 - Discapacidad Intelectual**

A la luz de los fragmentos anteriores, se puede definir la primera postura como Defensa de derechos. Ante esta situación, los sujetos entrevistados refieren que debe existir una posición en la cual frente a situaciones que impliquen una vulneración de los mismos, no se mantengan pasivos ante ello y defiendan sus derechos.

Las personas con discapacidad son plenamente capaces de enfrentar las situaciones de discriminación y de hacer cumplir los derechos fundamentales que se les han otorgado –no por el hecho de tener una discapacidad, sino simplemente por ser personas- por ende, adoptar una



postura activa frente a la vulneración es imprescindible para poner el tema en la palestra y erradicar todas aquellas situaciones que generen un menoscabo en ellos y ellas.

Sin embargo, lo anterior no puede llevarse a cabo sin la segunda postura, que se presenta a continuación.

*“Informarse más de los propios derechos y no dejarse pasar a llevar; y, cuando estemos en un lugar en donde debemos demostrar que somos capaces, hacerlo bien y dejar una huella para que cuando aparezca otra persona con la misma discapacidad, digan que sí podemos hacer diferentes labores y hay que permitir hacerlo”.* **S2 - Discapacidad Visual**

*“Eeh, bueno, primero conociendo cuáles son los derechos. Eeh, también luchando para que se cumplan esos derechos en su propia persona o en otras personas con discapacidad. Eeh, haciendo socio-educación, informándose, eeh, pidiendo y vinculándose con otras redes”.* **S5 - Discapacidad Visual**

*“Conocer tanto nuestros derechos como los deberes, porque uno tiene derechos y deberes”.* **S8 - Discapacidad Física**

*“Yo creo que exigiendo al estado capacitación, que viniera una persona de SENADIS y que diera una charla, que hubiera psicoeducación por parte del Estado permanente hacia PeSD. Eso también es terapéutico. Siempre se quejan de los recursos, pero sí hay, además no se necesitan de tantos recursos para hacer actividades, sólo cabeza, con los pocos recursos se puede hacer mucho.  
Y lo otro, a veces nosotros mismo no sabemos qué derechos tenemos, pero yo creo que la responsabilidad principal la tiene el estado: capacitar a los usuarios sobre sus derechos, etc.”* **S10 – Discapacidad Psíquica**

La postura anterior dice relación con la Educación. Es menester propiciar espacios de educación para que las personas adquieran conocimientos sobre sus derechos y garantías fundamentales. La única forma de potenciar los procesos de inclusión social basados en un enfoque de Derechos es a través de la educación de la sociedad, y en particular, de las PeSD, para que ellos y ellas mismas sean capaces de detectar las situaciones



que les vulneran, y reconozcan los mecanismos existentes que los y las protegen frente a dichos acontecimientos.

En cuanto a la responsabilidad de los espacios de Educación, se detectan dos involucrados fundamentales: por un lado, el Estado, el cual cuenta con los recursos –tanto humanos como financieros- para crear estas instancias y favorecer el intercambio de conocimientos; y, por el otro, los sujetos en situación de discapacidad, sobre quienes también recae la obligación de interesarse en la temática y participar activamente.

Finalmente, se concluye que para erradicar o, al menos, disminuir sustantivamente las prácticas que a diario vulneran a este colectivo, se precisa de una promoción constante en miras de transformar a la sociedad chilena, para que ésta sea capaz de incluir, respetar y valorar efectivamente la diversidad que en ella existe.



# Capítulo Quinto:

## Conclusiones y Aprendizajes

---



## I. Introducción

El capítulo que se presenta a continuación, hace alusión a las conclusiones metodológicas, teóricas y para la profesión. Asimismo, sobre los aprendizajes tanto profesionales como personales que han surgido a partir del proceso de Proyecto de Título, enfocado en conocer la situación actual de vulneración de derechos en personas en situación de discapacidad, pertenecientes a la región de Valparaíso.

Sobre la base de las consideraciones anteriores, se comenzará con las conclusiones metodológicas y teóricas, desarrollando una breve síntesis sobre el logro de los objetivos establecidos, el diseño metodológico y los instrumentos de recolección de información. Por otra parte, en cuanto a las conclusiones teóricas, éstas abarcarán desde elementos básicos vinculados a la discapacidad, las representaciones sociales existentes en torno a la temática y el marco legal al cual las estudiantes se adscribieron al comienzo de la investigación.

Posteriormente, se concluirá respecto a la importancia del tema de fonda para el Trabajo Social, su vinculación con la protección y promoción de los derechos de las personas en situación de discapacidad y cómo la profesión se desarrolla dentro del Servicio Nacional de Discapacidad.

Finalmente, se reflexionará sobre los aprendizajes, tanto profesionales como personales que han adquirido las estudiantes autoras de la presente investigación, a lo largo del año 2016.



## II. Conclusiones Metodológicas

El tema central de la actual investigación llevada a cabo por las estudiantes, tuvo como finalidad la realización de un diagnóstico de la situación actual de vulneración de derechos de las personas en situación de discapacidad pertenecientes a la región de Valparaíso, la cual permitió identificar prácticas de vulneración de derechos, la caracterización mediante la confección de un perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de vulneración, conocer las causas que la provocan, develar los mecanismos de resolución de conflictos al momento de enfrentarse a una discriminación y conocer la percepción de las y los sujetos de estudio referente a lo descrito.

Su realización, se debió tanto a los intereses de las estudiantes, como también a las necesidades de la Institución Patrocinante (SENADIS), por adquirir y explorar nuevos conocimientos que no se tenía sobre el tema, principalmente, aquello referido por los propio sujetos de investigación.

Para el cumplimiento de los objetivos establecidos, se implementó un enfoque de investigación mixto con el propósito de que la información recogida y su respectivo análisis sea complementado desde ambas perspectivas (Cuantitativa y Cualitativa). Lo anterior, faculta obtener una visión amplia e integral del tema en cuestión, en donde, por un lado, se obtienen datos cuantitativos sobre las prácticas habituales de vulneración de derechos hacia las personas con distintos tipos de discapacidad dentro de la región de Valparaíso; y por otro, una visión subjetiva sobre percepciones, experiencias y realidades, enriqueciendo así los resultados de la investigación.

<p><b>Objetivo Especifico N° 1</b></p>	<p><b>“Identificar prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad”</b></p>
--	--

Para el cumplimiento del objetivo específico número 1, se propuso responder a la pregunta *¿Cuáles son las prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad?* Es por esto, que mediante la aplicación del cuestionario, se obtuvieron las respuestas, determinando así,



aquellas prácticas habituales y recurrentes que deben vivir a diario las PeSD en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

Dentro de las dificultades enfrentadas para cumplir con el objetivo específico N° 1, es posible mencionar algunos aspectos asociados al proceso de selección de los informantes claves. En efecto, existió una complejidad de acceso a las organizaciones y/o instituciones de y para personas en situación de discapacidad; se manifestaron situaciones de extensos trámites burocráticos para el contacto de los sujetos de investigación. Por otra parte, los distintos tipos y grados de discapacidad de las y los participantes del estudio, generaron algunas dificultades en el proceso de aplicación y recolección de datos. Así, para aquellos sujetos que tenían discapacidad auditiva o visual, la aplicación de los cuestionarios tuvo que ser mediada, en algunas ocasiones, por las investigadoras. Los elementos anteriormente mencionados, impactaron en el cronograma de trabajo establecido para la etapa de trabajo de campo, retardando los procesos planificados con anterioridad

No obstante a lo anterior, el objetivo en cuestión fue logrado en plenitud, constatando, tal como se ha aludido, prácticas de vulneración de derechos de PeSD pertenecientes a la región de Valparaíso, a partir de aquellos ámbitos referidos en la Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad, fundamentales para el desenvolvimiento óptimo de las personas en cuestión.

<p><b>Objetivo Especifico N° 2</b></p>	<p><b>“Identificar perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de vulneración a sus derechos como tal”</b></p>
--	--

Para el cumplimiento del objetivo específico número 2, se propuso responder a la pregunta *¿Cuál es el perfil de las personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de vulneración a sus derechos como tal?* Para ilustrar ésto, se aplicó un cuestionario, enfocado en caracterizar a las y los sujetos según sus datos personales.

Una de las dificultades que se puede indicar, es que dichos cuestionarios iban a ser aplicados a todas las personas que respondieran



aquel orientado a conocer prácticas de vulneración de derechos, pero por motivos de tiempo y de extensión, sólo se pudo destinar a las 11 personas que respondieron la entrevista.

El perfil de las PeSD fue construido sobre la base de la aplicación del cuestionario. Ello permitió adquirir datos tales como edad, sexo, estado civil, número de hijos e hijas, tipo de familia, existencia de enfermedades crónicas, nivel de conciencia y percepción de la propia discapacidad, nivel de escolaridad, situación socioeconómica, ocupacional, habitacional, previsional entre otros. En este contexto, es posible señalar que el objetivo se cumplió, sin embargo, no se constituye como un elemento generalizable para el conjunto de personas con discapacidad que viven en la región de Valparaíso, representando sólo un perfil de aquellos que participaron de esta investigación

<p><b>Objetivo Especifico N° 3</b></p>	<p><b>“Develar las causas que provocan las prácticas de vulneración de derechos hacia las personas en situación de discapacidad”</b></p>
--	--

Respecto del cumplimiento del objetivo específico número 3, se propuso responder a la pregunta *¿Cuáles son las causas que provocan prácticas de vulneración de derecho hacia las personas en situación de discapacidad?* Como ya se ha nombrado, para el logro del presente objetivo cualitativo, se aplicó una entrevista semiestructurada a PeSD y/o familiares participantes de organizaciones y para personas con discapacidad. Es así, que por medio del análisis de contenido, se pudo descubrir y conocer los orígenes de la vulneración de derechos y discriminación sufrida por las y los sujetos participantes.

Finalmente, dentro de los elementos favorecedores que posibilitaron el cumplimiento del objetivo, se identificó el grato interés y las ganas de participar por parte de las PeSD; facilitando, desde un primer momento, la aplicación de la entrevista, y posterior análisis, interpretación y obtención de resultados.



<p><b>Objetivo Especifico N° 4</b></p>	<p><b>“Develar mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad”</b></p>
--	---

En relación con el cumplimiento del objetivo específico número 4, se propuso conocer, por medio del empleo de la entrevista semiestructurada, específicamente, aquellos mecanismos de resolución de conflictos al momento de enfrentarse a prácticas de vulneración de derechos en PeSD.

Se obtuvieron resultados vinculados esencialmente al conocimiento de medidas que protegen los derechos y nuevas posibles alternativas de resolución de conflictos, alejadas del ámbito legal o judicial. Se puede concluir que los propósitos determinados previamente en formato del objetivo N° 4 fueron alcanzados en su totalidad. No obstante, es relevante indicar que dentro de las dificultades asociadas a la entrevista, gran parte de las y los sujetos de investigación no han vivido una situación en donde hayan tenido la necesidad de demandar por motivos de discriminación por discapacidad.

<p><b>Objetivo Especifico N° 5</b></p>	<p><b>“Develar la percepción de los sujetos en situación de discapacidad sobre prácticas de vulneración a sus derechos como tal”</b></p>
--	--

Para concluir, el logro del último objetivo analizado desde la perspectiva cualitativa, se enfocó principalmente en conocer la percepción que tienen las y los sujetos sobre la vulneración de derechos y el rol del Estado y de la sociedad a la hora de respetar y cumplir los derechos de las personas en situación de discapacidad. Dentro de los aspectos que favorecieron el alcance de dicho objetivo, fue el interés por parte de las y los participantes por contarnos experiencias personales y vivencias sobre la realidad en que viven.



Sin embargo, es posible precisar que las y los sujetos en estudio no poseen una conceptualización formal de discriminación, antes bien, sus percepciones de la misma aluden a situaciones de la vida cotidiana donde esta se manifiesta.

En el contexto del análisis metodológico de los objetivos específicos, es posible sostener que el objetivo general planteado para esta investigación se ha cumplido plenamente. Los resultados del estudio nos permiten reportar la situación actual de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad, pertenecientes a organizaciones y/o instituciones vinculadas a SENADIS, pertenecientes a la región de Valparaíso.

Los instrumentos implementados para la recolección de datos desde la Metodología Cuantitativa, se basaron, principalmente, en un cuestionario de 84 preguntas de respuestas alternas, con preguntas abiertas y cerradas, diseñado para conocer experiencias de discriminación en diversos ámbitos, tales como educación, salud, trabajo, accesibilidad universal, justicia, participación política y pública y recreación, esparcimiento, deporte y cultura. Además, se confeccionó un cuestionario para la posterior elaboración del perfil de personas en situación de discapacidad que han sufrido prácticas de vulneración de derechos.

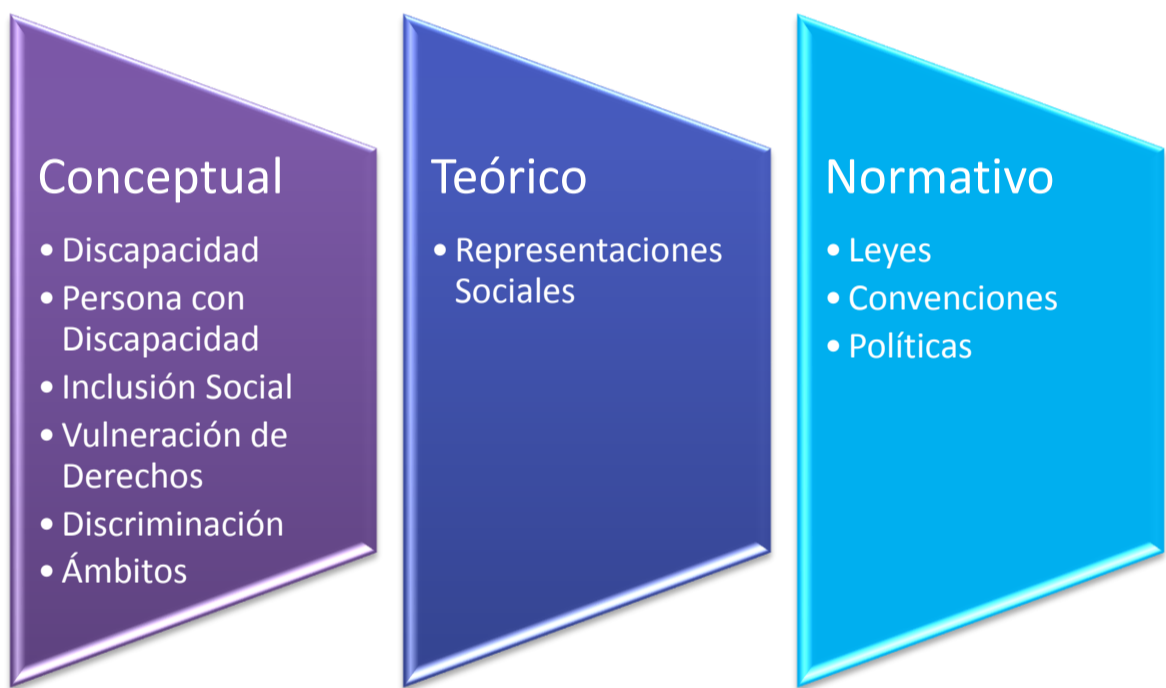
Por otro lado, desde la Metodología Cualitativa, se confeccionó un protocolo de preguntas semiestructuradas que sirvió como pauta general para obtener información y, además, realizar preguntas complementarias referidas a la temática, por parte de las estudiantes. La entrevista se aplicó para los objetivos Cualitativos, aquellos pertenecientes, tal como se hizo mención, a develar las causas que provocan la vulneración de derechos de PeSD, mecanismos de resolución de conflictos frente a discriminaciones y conocer la percepción que poseen las y los sujetos protagonistas del estudio.

Con referencia a lo anterior, por el hecho de que los instrumentos de recolección de datos respondan a lógicas tanto cuantitativas como cualitativas, ocasionan que la investigación sea más completa y profunda, aumentando la riqueza interpretativa, comprendiendo de mejor manera la temática investigada e interpretando de forma integral la realidad en que viven las personas en situación de discapacidad.



### III. Conclusiones Referenciales

La presente investigación desarrollada por las estudiantes, cuenta con un Marco Referencial, razón por la cual las conclusiones que se presentarán a continuación tienen como eje central tres aristas: la primera de éstas, se refiere a los aspectos conceptuales que han definido los principales términos utilizados y aplicados en la investigación; la segunda, a los aspectos teóricos que sirvieron como directrices para encausar el estudio; y, finalmente, los aspectos normativos compuesto por las distintas Leyes y Convenciones aplicables al mismo.



En primer término, se debe hacer referencia al concepto de discapacidad definido en el apartado de Marco Referencial, a través de la exposición de la transición que ha sufrido el concepto a lo largo de los años, producto de las nuevas concepciones adoptadas por la sociedad en la temática definida.

Frente a ello, y recordando al o la lectora, la OMS acuñó en el año 2001 el concepto que –a grandes rasgos- refiere que la discapacidad es un término genérico en el cual se interrelacionan los términos de deficiencia, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Todos estos aspectos en su conjunto provocan la discapacidad, la cual se genera al momento de interactuar con el entorno, el que al no estar adaptado adecuadamente limita



considerablemente el desenvolvimiento de estos individuos de una forma libre y cómoda.

La primera acotación que desarrollan las investigadoras frente a este punto, se relaciona con la considerable cantidad de años que han transcurrido desde la publicación de este concepto –específicamente, 16 años- lo cual evidencia la escasez de instancias que promuevan el análisis y reflexión sobre el bagaje conceptual existente, disminuyendo consecutivamente las posibilidades de reformulación y transformación social.

En segundo término, se encuentra el concepto de Persona con Discapacidad, y -su derivación más actualizada adoptada por las investigadoras- Persona en Situación de Discapacidad.

Ante esto, se debe mencionar que a la luz de las experiencias vivenciadas durante la aplicación de instrumentos, se vislumbró que aún existe una tendencia por parte de las propias PeSD de utilizar términos que de manera directa o indirecta atentan contra su dignidad humana, siendo el concepto de “discapacitado/discapacitada” el utilizado con mayor frecuencia.

Hechas las consideraciones anteriores, surge la interrogante sobre cuál es el verdadero alcance que posee la reformulación de conceptos, y particularmente, si la información es transmitida de forma correcta. Se cree que la educación hacia los sujetos en situación de discapacidad es fundamental si se espera desarrollar procesos de cambio social. No obstante, si ellos y ellas mismas no reflexionan frente a las nomenclaturas existentes y actualizan los términos que utilizan, difícilmente se propicia la transformación esperada hacia el resto de la sociedad.

En cuanto al término de inclusión social, se observa que aún existe también una tendencia en este colectivo a utilizar su precedente, es decir, “integración social”, pero fundamentalmente a modo de sinónimo, y no considerando los aspectos que conlleva.

Un aspecto fundamental en la presente investigación, corresponde al término de “Vulneración de Derechos”, el cual da las directrices para encausar el fin de la misma. Se mencionó anteriormente, que el término hace alusión a la transgresión, perturbación o privación de un Derecho. Se considera que esta definición adoptada y desarrollada por las estudiantes, ha permitido identificar asertivamente las prácticas de vulneración que suceden a diario en la sociedad, y que no necesariamente conllevan una acción violenta detectable in situ, tal como podría pensarse.



En el acápite de Análisis e Interpretación, se detalló que las PeSD no tienen una conceptualización formal, mas son capaces de identificar las vulneraciones en hechos cotidianos.

La definición escogida, entonces, posibilitó la identificación de las prácticas que se presentan a continuación en los diversos ámbitos escogidos:

☉ **Salud** → Considerada como un derecho fundamental, se sostiene que las PeSD deben gozar del máximo nivel posible de salud. Para ello, el Estado se ha comprometido a adoptar las medidas pertinentes para todos los niveles de salud. Asimismo, la atención debe ser inclusiva, oportuna, eficaz y bajo el uso de tecnología adecuada y personal capacitado.

Es en este punto, donde se presenta la mayor vulneración de derechos, puesto que es de conocimiento general que las personas deben esperar extensos periodos de tiempo para ser atendidas; y tampoco se cuenta con personal capacitado. Si bien los servicios de salud cuentan con profesionales y técnicos que cuentan con conocimientos específicos en el área de la salud, existe parte del recurso humano –como administrativos- que no han sido capacitados adecuadamente para interactuar con las y los usuarios en situación de discapacidad, aun cuando son el primer contacto que tiene una persona al llegar al centro de salud. Finalmente, existe un porcentaje de personas, las cuales no ven cubierto su tratamiento, por ende, deben desembolsar parte de su presupuesto personal y/o familiar para financiarlo.

☉ **Educación** → Se presenta como un ámbito fundamental en el desarrollo de las personas, y por ello, el Estado tiene la obligación de ser el garante fundamental de este derecho. Sin embargo, éste cumple un rol netamente subsidiario, al reconocer la imposibilidad de otorgar una mayor cobertura. Bajo esta línea, se reconoce también que el Estado debiese desarrollar las adecuaciones necesarias –tanto curriculares, como arquitectónicas y del personal- para asegurar la inclusión plena de las PeSD. No obstante, nuevamente se percibe un incumplimiento de la normativa y las obligaciones que ha adquirido, puesto que existe una escasez de recursos para llevar a cabo la educación inclusiva, manteniéndose aún la tendencia a permanecer en la educación especial, así como los Programas de Integración Escolar que –tal como señala su nombre- tiene como finalidad *integrar* y no *incluir*. Si bien se desarrollan esfuerzos e iniciativas, la brecha para alcanzar un modelo con las condiciones ideales es aún bastante amplia,



dando cuenta del deficiente sistema Educativo con el que cuenta Chile en la actualidad.

⊙ **Accesibilidad Universal** → Ya es bien sabido que el Estado debe crear estrategias y acciones que incentiven el acceso por parte de las PeSD al entorno, transporte, información y comunicación. No obstante, Chile aún se encuentra al debe en ello, y es posible demostrarlo ya que éste corresponde al ámbito peor evaluado por parte de los sujetos. Asimismo, se vislumbra que tampoco se cuenta con cadenas de accesibilidad, y que, los distintos tipos de barreras que se presentan no han logrado ser erradicadas o mejoradas.

⊙ **Capacitación e Inclusión Laboral** → Actividad fundamental para el desarrollo del ser humano, y aún más para las PeSD, ya que además de proveer de ciertos bienes, es un mecanismo trascendental de inclusión social. Sin embargo, y tal como se ha mencionado anteriormente, se observa que existe un acceso deficiente a él, que desencadena en la búsqueda de empleos alternativos. Por su parte, las condiciones laborales son también de carácter regular, puesto que existen situaciones en las que ocurre el incumplimiento de estipulaciones mínimas, tales como pago de horas extras, cumplimiento de la jornada laboral y descansos, entre otros.

Finalmente, se debe mencionar que muchos de los mitos sobre las PeSD que fueron mencionados anteriormente, son mantenidos aún por las y los empleadores –por ejemplo, la incapacidad de trabajar, baja productividad, incumplimiento de la jornada, entre otros- dificultando aún más las oportunidades de acceder a un empleo digno, que permita, a su vez, mejorar la calidad de vida de este colectivo.

⊙ **Acceso a la Justicia** → Ante esto, el Estado debe propiciar el acceso al conocimiento, ejercicio y defensa de los derechos y obligaciones de las PeSD, así como la igual protección ante la ley. Para cumplir con esto, se deben aplicar ajustes necesarios en todos los procedimientos, sobre todo en términos de comunicación y acceso a la información. Es aquí donde se presenta el mayor incumplimiento, ya que no existe una adecuación óptima para lograr transmitir la información a los sujetos con discapacidad, dificultando y vulnerando el acceso efectivo a la justicia.

⊙ **Participación en la Vida Política y Pública** → En cuanto al involucramiento de las PeSD en los asuntos públicos y políticos, es posible determinar que frente a la participación en organizaciones, no se presentan mayores dificultades en el acceso. Frente a la



participación política, la práctica más recurrente se observa en el ejercicio del sufragio, donde las PeSD reconocen su importancia.

Haciendo alusión a la participación a través del ejercicio de cargos públicos, aún se presenta una baja tendencia, tanto por la falta de interés como de iniciativa, puesto que reconocen que al menos sí existe la oportunidad de llevarlo a cabo.

© **Cultura, Recreación, Esparcimiento y Deporte** → En cuanto a este ámbito, es posible concluir que el principal impedimento para acceder a este tipo de actividades recae en la falta de infraestructura adecuada, ya que también se reconoce la oportunidad de participación. Asimismo, el alto costo que implica adaptar o adquirir los implementos para llevar a cabo alguna actividad deportiva específica, restringe también el acceso y da cuenta de la necesidad de promocionar este derecho, que al igual que otros más tradicionales cumple un rol fundamental en el ciclo vital de las personas.

Haciendo alusión a la teoría adoptada por las estudiantes para regir la investigación, referente a la Teoría de las Representaciones Sociales, y tal como se mencionó en el acápite de Análisis e Interpretación, los instrumentos de aplicación permitieron confirmar la teoría escogida. Asimismo, surgieron nuevos antecedentes que permiten complementar en mayor extensión, y comprender las implicancias que tiene esta teoría en la práctica cotidiana.

Se ha planteado anteriormente que la prevalencia de representaciones sociales en materia de discapacidad, dan pie para el origen y mantenimiento de prejuicios y estereotipos que han sido naturalizados a través de los años, y que se encuentran tan arraigados que las situaciones de discriminación y vulneración de derechos son completamente desapercibidas como tal.

Por su parte, estas representaciones sociales se encuentran también tan enraizadas en la mente de las PeSD, que incluso ellas mismas propician y esperan actitudes de otras personas, que vulneran sus derechos pero se conciben como beneficios, consolidando aún más la discriminación positiva.

Los nuevos antecedentes aportados por las entrevistas y cuestionarios aplicados, han permitido dilucidar que el origen de estas representaciones sociales recae potencialmente en la falta de conocimientos sobre la temática, dando pie a suposiciones y nociones completamente incorrectas, potenciadas aún más por los diversos medios.

Finalmente, abarcando el eje de análisis de las Leyes, Convenciones y Políticas existentes y adscritas por Chile, se mencionarán las seleccionadas por las estudiantes para recordar a la o el lector.



Entre éstas se encuentran: Constitución Política de Chile, Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, Ley N°19284 que establece Normas para la Plena Integración Social de las Personas con Discapacidad, Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Ley N°20244 que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013 – 2020 y Ley N°20608 que establece Medidas contra la Discriminación.

A modo general, se concluye que existe una tendencia al incumplimiento de las disposiciones que en ellas se estipulan, en cada uno de los ejes seleccionados por las investigadoras. Se considera que hay medidas que no se han ejecutado, y algunas en las que se han desarrollado los esfuerzos, pero aún son insuficientes para mejorar la calidad de vida de las PeSD.

Producto de la información recopilada por medio de cuestionarios y entrevistas, y del posterior análisis efectuado, se permite proponer la formulación de nuevas leyes, políticas, programas y proyectos que propendan a garantizar la inclusión plena y efectiva de las PeSD, así como también a actualizar la nomenclatura que se utiliza en ellas; y, finalmente, a fiscalizar exhaustivamente el cumplimiento de cada una de sus disposiciones.



#### IV. Conclusiones Profesionales

El aporte de la profesión al trabajo con determinados sujetos y grupos que reúnen tales características, posibilita la gestión de acciones globales que promueven principalmente el respeto por la diversidad, poniendo en práctica herramientas, capacidades y conocimientos entregados no sólo en los años de estudio, sino que también, aquellos brindados por las práctica profesionales, en donde realmente se tuvo un acercamiento al trabajo con personas, dejando de lado aquello planteado por autores, enfrentando así, el objetivo esencial de la profesión.

El trabajo Social, ofrece una mirada sistémica e integral, entregando asesoría y apoyo con la finalidad de promover y proteger los derechos y la inclusión social en todos los ámbitos de la vida de las PeSD, contribuyendo a la plena participación en la sociedad, permitiendo el goce de los derechos y eliminando cualquier forma de discriminación.

Sobre la base de las consideraciones anteriores, la profesión ya no sólo se enfoca en acciones netamente asistencialistas, su labor es más extensa.

Además de lo que se ha mencionado, la formación en planificación, gestión y evaluación de proyectos permite a estos y estas profesionales formular e implementar nuevas políticas públicas, planes, programas y proyectos en pro de la inclusión social de las personas con discapacidad. Asimismo, el rol que juega la educación informal es relevante para el desempeño dentro de instituciones públicas como lo es el Servicio Nacional de la Discapacidad.

Finalmente, en relación al desempeño en cuanto a gestión, se encuentra el incentivar la creación de organizaciones de y para personas con discapacidad, y la vinculación activa con otro de tipo de organizaciones territoriales y funcionales, además de la articulación intersector, a modo de fomentar la relación con nuevas redes de apoyo de tipo primarias, secundarias y terciarias. Todo lo anterior con la finalidad mayor y realista de incluir socialmente a las personas con discapacidad, y que estas no sean vulneradas tanto por la sociedad como por el Estado al no generar propuestas que vayan acorde a las verdades necesidades de estas personas.



## V. Aprendizajes

### 5.1 Aprendizajes Profesionales

Es significativo referir que las estudiantes, a partir de sus experiencias de prácticas profesionales, ya habían tenido un primer acercamiento a la temática de discapacidad. Sin embargo, la elaboración de la investigación enfocada en conocer a profundidad la realidad, tanto como las experiencias propias de las personas en situación de discapacidad en torno a la vulneración de derechos y discriminación, generó la posibilidad de conocer y comprender a fondo el desempeño profesional dentro de la institución.

En base a lo anterior, no sólo se pusieron en práctica aquellos conocimientos teóricos, conceptuales y metodológicos adquiridos en los años de estudio dentro de la carrera de Trabajo Social, sino que también, se manifestaron aquellas competencias genéricas de cada estudiante y competencias específicas de la profesión, tales como el trabajo en equipo, la empatía, habilidades comunicacionales, el respeto por la o el otro, entre otros.

Finalmente, la oportunidad de haber desarrollado el Proyecto de Título dentro del área de interés de las investigadoras, constituye una experiencia significativa y un primer paso para que en la posterioridad, ellas puedan desempeñarse como Trabajadoras Sociales de alguna organización y/o institución de y para PeSD.

### 5.2 Aprendizajes Personales

A raíz de la realización del presente Proyecto de Título llamado “*Diagnostico de la Situación Actual de Vulneración de Derechos de Personas en Situación de Discapacidad pertenecientes a la Región de Valparaíso*”, los principales aprendizajes personales se originaron en torno al trabajo en equipo, vinculado a la relación de confianza, respeto, amistad y compromiso para el desarrollo de las tareas diarias, manteniendo en todo momento un ambiente grato para el estudio y desarrollo de este.

Mediante la tolerancia, las estudiantes sostuvieron a lo largo del año trato basado en la autocrítica, de tal manera de tomar en cuenta las opiniones y percepciones que tiene la otra en relación a un determinado tema, fortaleciendo así la responsabilidad que conlleva estar insertas en una institución, como también aquella necesaria para mantener la relación interpersonal para el cumplimiento de los objetivos planificados.

A modo conclusión, lo anterior permitió que la investigación pudiera ser avanzada de la mejor forma posible y esperado, logrando lo acordado desde



un primer momento y mejor aún, obteniendo los resultados esperados a la hora de acordar la materia a indagar.



## VI. Referencias Bibliográficas

- Antecedentes sobre la discapacidad.* (s.f.). Recuperado el Marzo de 2016, de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/ledf/gomez\\_m\\_v/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ledf/gomez_m_v/capitulo3.pdf)
- Aparicio Agreda, M. (2009). Evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación. *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días*, 1, 129-138.
- Biblioteca Congreso Nacional. (s.f.). *BCN*. Recuperado el Mayo de 2016, de <http://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/ley-de-no-discriminacion>
- Biblioteca del Congreso Nacional. (s.f.). *BCN*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/adopcion>
- Carmona Hernández, R., & Galardy Hidalgo, J. (s.f.). *Algunas consideraciones sobre la recreación*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.monografias.com/trabajos82/algunas-consideraciones-recreacion/algunas-consideraciones-recreacion2.shtml>
- Carmona Martín, K., & Véliz Fuenzalida, H. (2005). Discriminación Laboral: aspectos doctrinarios y situación en Chile. *Seminario de Título para optar al Título de Ingeniero Comercial, Mención Administración*. Santiago: Universidad de Chile.
- Casado, D. (1995). *Ante la Discapacidad*. Buenos Aires: Lumen.
- Casado, D. (1995). *Ante la Discapacidad*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- CIPER. (s.f.). *Centro de Investigación Periodística*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://ciperchile.cl/2013/08/08/ley-de-inclusion-de-discapacitados-una-gran-deuda-del-estado-de-chile/>
- Constitución Política de la República de Chile.* (1980). Santiago de Chile.
- Córdoba, P. (2008). *Discapacidad y exclusión social. Propuesta teórica de vinculación paradigmática*. Ciudad de Panamá: CELA.
- Corporación Ciudad Accesible. (2010). *Manual de Accesibilidad Universal*. Santiago de Chile.
- Corporación de Asistencia Judicial Valparaíso, & Servicio Nacional de la Discapacidad, Valparaíso. (2016). *Informe Sistematización Convenio de Acceso a la Justicia*. Valparaíso.
- Cox, S. (2006). *Acceso a la Justicia: Realidades - Tendencias y Propuestas*. Recuperado el Junio de 2016, de [http://foroantofagasta.bcn.cl/documentos/pdf/DOCUMENTO\\_COX\(2\).pdf](http://foroantofagasta.bcn.cl/documentos/pdf/DOCUMENTO_COX(2).pdf)
- Egea García, C., & Sarabia Sánchez, A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre Discapacidad. *Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad*(50), 15-30.



- El Psicoasesor. (s.f.). *El Psicoasesor*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://elpsicoasesor.com/trastorno-mental-segun-el-dsm-5/>
- Enciclopedia virtual*. (s.f.). Recuperado el Marzo de 2016, de [http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque\\_mixto.html](http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_mixto.html)
- Eroles, C., & Ferreres, C. (2002). *La discapacidad: una cuestión de derechos humanos*. Buenos Aires: Espacio.
- Fiori, N. (2006). *Tiempo libre y recreación. Seminario de campos de aplicación del juego y la creatividad*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.inesmoreno.com.ar/tiempo-libre.pdf>
- Gobierno de Chile. (2012). *Informe Inicial de aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Santiago de Chile.
- González, M. L. (2006). Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal. *Revista Docencia e Investigación*(16). Recuperado el Mayo de 2016, de [http://www.uclm.es/varios/revistas/docenciaeinvestigacion/pdf/numero\\_6/Modelos\\_Discapacidad.doc](http://www.uclm.es/varios/revistas/docenciaeinvestigacion/pdf/numero_6/Modelos_Discapacidad.doc)
- Guenaga, M., Barbier, A., & Eguíluz, A. (2007). La accesibilidad y las tecnologías en la información y comunicación. *Revista de Traductología*(11), 155-169.
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc-Graw Hill.
- Importancia.org. (s.f.). *Importancia. Una guía de ayuda*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.importancia.org/importancia-del-trabajo.php>
- Incluyeme. (s.f.). *Incluyeme*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.incluyeme.com/razones-para-contratar-personas-con-discapacidad/>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. (s.f.). *Acceso a la Justicia*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.indh.cl/wp-content/uploads/2013/12/2.-Acceso-a-la-Justicia.pdf>
- Instituto Nacional de Derechos Humanos. (Junio de 2016). Cartilla No a la Discriminación.
- Integrados Chile. (2015). *Integrados Chile*. Recuperado el Mayo de 2016, de <http://www.integradoschile.cl/2015/03/09/contexto-historico-de-la-discapacidad-en-chile/>
- Integrados Chile. (s.f.). *Integrados Chile*. Recuperado el Abril de 2016, de <http://www.integradoschile.cl/2015/03/09/contexto-historico-de-la-discapacidad-en-chile/>
- Iriarte, F., von Furstenberg, M., & Navarro, D. (2012). Búsqueda e Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad Cognitiva en Chile: una mirada desde sus madres. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 12(1), 17-31.



- Jodelet, D. (1989). La representación social: fenómenos, concepto y teoría.
- Jurado, F. R. (2009). Principios de Normalización, Integración e Inclusión. *Innovación y experiencias educativas*(19).
- León, J., Barriga, S., & Gómez, T. (1998). *Estereotipos, prejuicios y discriminación*. España: Mc-Graw Hill.
- Ley N° 20609 Establece medidas contra la discriminación*. (2012). Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Ley N°19284 sobre la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad*. (1994). Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Ley N°20422 Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad*. (2010). Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social. (s.f.). *SEREMI de Valparaíso*. Recuperado el Abril de 2016, de <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/seremi/valparaiso/>
- Ministerio de Desarrollo Social. (s.f.). *Servicio Nacional de la Discapacidad*. Recuperado el Abril de 2016, de <http://www.senadis.gob.cl/>
- Ministerio de Planificación . (1994). *Ley N°19.284 Establece Normas para la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad*. Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Ministerio de Planificación. (2010). *Ley N°20.422 Establece Normas sobre la Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad*. Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Ministerio de Salud. (2016). *Departamento de Estadísticas e Información de Salud*. Recuperado el Mayo de 2016, de Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF): <http://www.deis.cl/clasificacion-internacional-del-funcionamiento-de-la-discapacidad-y-de-la-salud-cif/>
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (2002). *Código del Trabajo*. Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Ministerio Secretaria General de Gobierno. (2012). *Ley N°20.609 Establece Medidas contra la Discriminación*. Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (1980). *Constitución Política de la República de Chile*. Santiago de Chile: Diario Oficial de la República de Chile.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales según Serge Moscovici . *Athenea Digital*(2).
- Moscovici, S. (1961). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul.



- Moscovici, S. (1961). *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul.
- Naciones Unidas. (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Nueva York, Estados Unidos: NU.
- OMS. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud*. Ginebra: OMS.
- Organización de Estados Americanos. (1999). *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad*. Guatemala: OEA.
- Organización de los Estados Americanos. (2001). *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad*. Guatemala.
- Organización de Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Paris. Obtenido de <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- Organización de Naciones Unidas. (2008). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Nueva York: ONU.
- Organización de Naciones Unidas. (21 de Diciembre de 2011). *Estudio temático preparado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre la participación de las personas con discapacidad en la vida política y pública*. Recuperado el Junio de 2016, de [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-36\\_sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-36_sp.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo. (Noviembre de 2011). *El Trabajo Decente: la concepción de la OIT y su adopción en Argentina*. Recuperado el Junio de 2016, de [http://www.academia.edu/1329611/El\\_Trabajo\\_Decente\\_la\\_concepcion\\_de\\_la\\_OIT\\_y\\_su\\_adopcion\\_en\\_Argentina](http://www.academia.edu/1329611/El_Trabajo_Decente_la_concepcion_de_la_OIT_y_su_adopcion_en_Argentina)
- Organización Internacional del Trabajo. (2003). *La hora de la igualdad en el trabajo*. Recuperado el Junio de 2016, de [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publications/publication/wcms\\_publ\\_9223128714\\_sp.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publications/publication/wcms_publ_9223128714_sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la salud*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. Isla de Malta: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Folleto Informativo N°31: El derecho a la salud*. Recuperado el Junio de 2016, de [www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf)
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: CINCA.



- Pasten, F. (2008). *Metodología de la Investigación Social*. Valparaíso: EDEVAL.
- PDHRE. (s.f.). *PDHRE - The people's movement for human rights learning*. Recuperado el Mayo de 2016, de <http://www.pdhre.org/rights/disabled-sp.html>
- Qué Pasa. (2013). *Qué Pasa*. Recuperado el Mayo de 2016, de <http://www.quepasa.cl/articulo/actualidad/2013/03/1-11418-9-el-balance-de-la-ley-zamudio.shtml/>
- RAE. (s.f.). *Real Academia Española*. Recuperado el Mayo de 2016, de <http://dle.rae.es/?id=c5j9tWQ>
- Real Academia Española. (s.f.). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://dle.rae.es/?id=aBuhX28>
- Redondo, J., Almonacid, C., Inzunza, J., Mena, P., & de la Fuente, L. (2007). *El derecho a la educación en Chile* (Vol. 8). Buenos Aires: FLAPE.
- Salazar Harvey, N. (Noviembre de 2015). *Sence*. Recuperado el Junio de 2016, de [www.sence.cl/601/articles-5077\\_recurso\\_15.pptx](http://www.sence.cl/601/articles-5077_recurso_15.pptx)
- Schorn, M. (2003). *La capacidad en la discapacidad: sordera, discapacidad intelectual, sexualidad y autismo*. Buenos Aires, Argentina: Lugar.
- Servicio Nacional de la Discapacidad. (2013). *Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013-2020*. Santiago de Chile.
- Servicios TIC. (s.f.). *Servicios TIC*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.serviciostic.com/las-tic/definicion-de-tic.html>
- Teleton. (2016). *Teletón*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.teleton.cl/noticias/conoce-las-23-playas-inclusivas-que-existen-en-chile/>
- TN Relaciones. (s.f.). *Hombre: Discriminación Positiva*. Recuperado el Junio de 2016, de <http://www.tnrelaciones.com/discriminacion/>
- Universidad de Talca. (s.f.). *La discapacidad y la evolución de los modelos: desde la marginación hasta la inclusión*. Recuperado el Mayo de 2016, de <http://www.educativo.otalca.cl/medios/educativo/profesores/diferencial/documentos/discapacidad.pdf>
- Universidad Diego Portales. (2010). *El derecho a voto de las personas con discapacidad*. Recuperado el Junio de 2016, de [www.udp.cl/funciones/descargaArchivos.asp?seccion=documentos&id=90](http://www.udp.cl/funciones/descargaArchivos.asp?seccion=documentos&id=90)
- Velásquez, E. D. (2009). Reflexiones epistemológicas para una sociología de la discapacidad. *Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 3, 85-99.
- Velásquez, E. D. (2010). Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad. *Política y Sociedad*, 47(1), 115-135.



Zondek, A. (2015). *Manual para una Inclusión Laboral Efectiva de personas con discapacidad*. Santiago de Chile: Mallea Impresores.



# Capítulo Sexto:

## Anexos

---



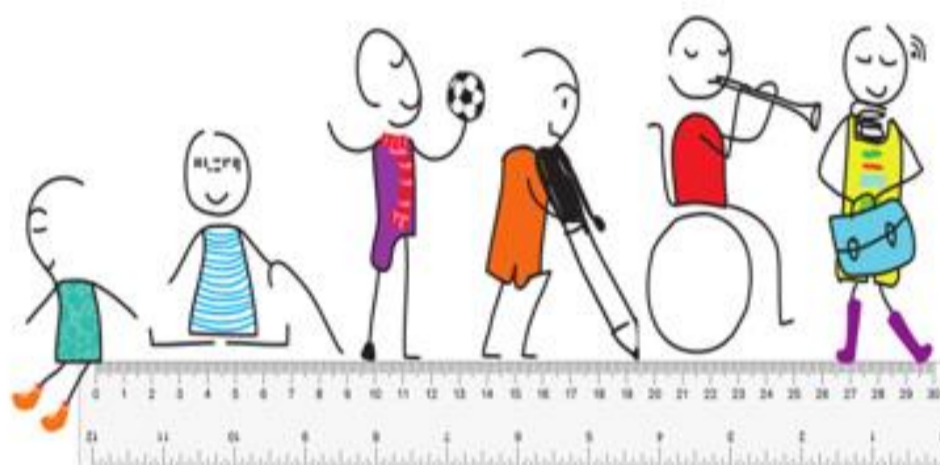
## I. Introducción

A continuación, se enseñarán los instrumentos de recolección de datos, tanto cuantitativos como cualitativos, utilizados para el proceso de levantamiento de información con finalidad de elaborar la presente investigación mixta.

Se presentarán 4 anexos: el primero, corresponde al cuestionario aplicado para conocer las prácticas de vulneración de derechos de las personas en situación de discapacidad. El segundo, el cuestionario utilizado para fabricar el perfil asociado a las PeSD que han sufrido algún tipo de vulneración de derechos. El cuarto, dice relación con la entrevista semiestructurada aplicada para develar la percepción de los propios sujetos participantes, en relación a la vulneración de derechos y discriminación asociada al hecho de tener algún tipo de discapacidad. Y, el último, corresponde al Consentimiento Informado entregado previamente a las personas participantes en la aplicación de los instrumentos.



## Cuestionario sobre la Situación Actual de Vulneración de Derechos de Personas en Situación de Discapacidad de la región de Valparaíso



### **Estudiantes tesistas:**

Paula González Benedetti

M<sup>g</sup> Elvira Guzmán Mora

### **Institución Patrocinante:**

Servicio Nacional de la Discapacidad –  
Valparaíso

### **Profesor Guía:**

Fernando Pasten Cordovez

### **Supervisora Institucional:**

Loreto Torres Cortés



Instrucciones para responder el cuestionario

Fecha:     /     / 2016

N° de Cuestionario: \_\_\_\_\_

El propósito de este cuestionario es poder conocer prácticas de vulneración de derechos hacia personas en situación de discapacidad, por lo que te preguntaremos acerca de tus experiencias de discriminación en diversos ámbitos, tales como educación, salud, trabajo, acceso en el entorno, acceso a la justicia, participación política y recreación y deporte.

El cuestionario consta de 84 preguntas. Responda solo aquellas preguntas que apliquen a su experiencia y su realidad.

Lee cuidadosamente cada pregunta y marca con una equis (X) la opción que representa la alternativa más apropiada para ti. En aquellas que se pregunte "¿Por qué?", da tu opinión. Si hay una pregunta sobre la que no tengas experiencia (por ejemplo: sobre trabajo), marca la opción "No aplica".

En el caso de tener alguna duda o pregunta sobre el cuestionario, sus preguntas y/o alternativas, avísanos y te ayudaremos.

Para efectos del cuestionario, entenderemos:

- ◆ **Salud:** se refiere al servicio de salud en el que tú te atiendas. Puede ser hospital, consultorio, clínica, centro médico, etc.
- ◆ **Educación:** en algunos enunciados hemos puesto el término "colegio", pero abarca también establecimientos como escuelas y liceos, incluyendo también instituciones de educación superior como Universidad, Centro de Formación Técnica, Instituto Profesional, etc.
- ◆ **Justicia:** se refiere a servicios tales como Tribunales, Fiscalías, Juzgados, etc.
- ◆ **Participación política y pública:** se refiere a la participación a través del voto en las elecciones, pero también a la posibilidad de postularse a cargos de elección popular como presidente, alcalde/sa, concejal, diputado/a, senador/a, etc., y también a otros cargos públicos. También abarca la oportunidad de participar en organizaciones según tus intereses y necesidades.
- ◆ **Cultura, recreación y deporte:** se refiere a la oportunidad de ir al cine, al teatro, a la biblioteca, a la plaza, a la playa, al estadio, y a todos los lugares donde puedas aprender y compartir con otras personas.

**¡MUCHAS GRACIAS!**



**I. Oportunidad de Acceso**

	Educación	Trabajo	Justicia
1) ¿Tuviste la posibilidad de ir al colegio?	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____ _____	_____	_____
2) ¿Has tenido la posibilidad de trabajar?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____ _____	_____
3) ¿Has tenido la posibilidad de capacitarte para trabajar?	_____	1) Sí, ¿qué tipo de capacitación? _____ _____ _____ 2) No 3) No aplica	_____
4) En caso de necesitarlo, ¿has tenido la posibilidad de recibir atención en servicios de justicia?	_____	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica

**II. Tiempo en la atención**

	Salud	Educación	Transporte
5) Cuando vas al hospital, consultorio, etc. ¿Cuánto tiempo eres atendido/a por médicos u otro profesional?	1) 0 – 20 minutos 2) 21 – 40 Minutos 3) 41 – 60 minutos o más 4) No aplica	_____	_____
6) Cuando solicitas una hora de atención en salud, ¿para cuándo te dan dicha hora?	1) Durante el mismo día a 1 semana 2) 1 semana a 2 semanas 3) 2 semanas a 3 semanas 4) 3 semanas o más 5) No aplica	_____	_____
7) Cuando llegas al hospital, consultorio, etc. ¿cuánto tiempo esperas para que te atiendan?	1) 0 – 30 minutos 2) 31 – 60 minutos 3) 61 minutos o más 4) No aplica	_____	_____
8) Si fuiste o vas al colegio, ¿cuánto tiempo se toma el o la profesora u otro/a profesional para atender a sus estudiantes?	_____	1) Mucho tiempo 2) Poco tiempo 3) Muy poco tiempo o casi nada 4) No aplica	_____
9) Piensa si vives en el campo o en la ciudad ¿cuánto tiempo esperas para tomar locomoción colectiva?	_____	_____	Ciudad: 1) 0 – 30 minutos 2) 31 – 60 minutos 3) 61 minutos o más
			Campo: 1) 0 – 60 minutos 2) 61 – 90 minutos 3) 91 minutos o más
10) Cuando te subes a una micro, colectivo, metro, trole, etc. ¿cuánto tiempo espera el o la chofer para que subas y bajes?	_____	_____	1) Mucho tiempo 2) Poco tiempo 3) Muy poco tiempo o casi nada 4) No aplica



## III. Calidad de la atención

	A) Salud	B) Educación	C) Medios de transporte	D) Trabajo	E) Justicia	F) Votaciones electorales	G) Cultura y deporte
11) ¿Cómo consideras que trata el personal de las siguientes áreas a las personas en situación de discapacidad?	1) Bien 2) Más o menos 3) Mal 4) No aplica	1) Bien 2) Más o menos 3) Mal 4) No aplica	1) Bien 2) Más o menos 3) Mal 4) No aplica	1) Bien 2) Más o menos 3) Mal 4) No aplica	1) Bien 2) Más o menos 3) Mal 4) No aplica	1) Bien 2) Más o menos 3) Mal 4) No aplica	1) Bien 2) Más o menos 3) Mal 4) No aplica
12) ¿Consideras que es adecuado el lenguaje que usa el personal de las siguientes áreas cuando se refieren a personas en situación de discapacidad?	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica
13) ¿Recibes atención por parte de distintos profesionales en las siguientes áreas?	1) Sí 2) No 3) No aplica	1) Sí 2) No 3) No aplica	_____	_____	_____	_____	_____
14) ¿Consideras que existe personal capacitado en discapacidad e inclusión en las siguientes áreas?	1) Sí 2) No 3) No aplica	1) Sí 2) No 3) No aplica	1) Sí 2) No 3) No aplica	1) Sí 2) No 3) No aplica	1) Sí 2) No 3) No aplica	1) Sí 2) No 3) No aplica	1) Sí 2) No 3) No aplica
15) Si has acudido a algún servicio de justicia, ¿recibiste atención cuando lo necesitaste?	_____	_____	_____	_____	A) Sí B) No, ¿por qué? _____ _____ C) No aplica	_____	_____

**IV. Satisfacción**

	A) Salud	B) Educación	C) Trabajo	D) Justicia
16) Si vas al hospital, consultorio, etc., para recibir tratamiento y/o rehabilitación, ¿te sientes satisfecho/a con la atención que recibes?	1) Sí 2) No 3) No aplica  ¿Por qué? _____ _____	_____	_____	_____
17) Si trabajas o has trabajado ¿te sientes satisfecho/a con las relaciones de amistad u otras que has formado?	_____	_____	1) Sí 2) No 3) No aplica  ¿Por qué? _____ _____	_____
18) ¿Te sientes aceptado/a por parte de tus compañeros y compañeras en las siguientes áreas?	_____	1) Sí, ¿por qué? _____ 2) No, ¿por qué? _____ 3) No aplica	1) Sí, ¿por qué? _____ 2) No, ¿por qué? _____ 3) No aplica	_____
19) Si acudiste a algún servicio de justicia para solucionar un problema, ¿te sientes satisfecho/a con la solución que te dieron?	_____	_____	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ 3) No aplica

IV. Satisfacción

	A) Salud	B) Educación	C) Trabajo	D) Justicia
16) Si vas al hospital, consultorio, etc., para recibir tratamiento y/o rehabilitación, ¿te sientes satisfecho/a con la atención que recibes?	1) Sí 2) No 3) No aplica  ¿Por qué? _____ _____	_____	_____	_____
17) Si trabajas o has trabajado ¿te sientes satisfecho/a con las relaciones de amistad u otras que has formado?	_____	_____	1) Sí 2) No 3) No aplica  ¿Por qué? _____ _____	_____
18) ¿Te sientes aceptado/a por parte de tus compañeros y compañeras en las siguientes áreas?	_____	1) Sí, ¿por qué? _____ 2) No, ¿por qué? _____ 3) No aplica	1) Sí, ¿por qué? _____ 2) No, ¿por qué? _____ 3) No aplica	_____
19) Si acudiste a algún servicio de justicia para solucionar un problema, ¿te sientes satisfecho/a con la solución que te dieron?	_____	_____	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ 3) No aplica



V. Igualdad de derechos y oportunidades

	A) Educación	B) Trabajo	C) Justicia	D) Participación Política y Pública	E) Cultura, Recreación y Deporte
20) ¿Consideras que tus derechos y oportunidades son iguales a los de las personas que no se encuentran en situación de discapacidad en las siguientes áreas?	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica
21) ¿Consideras que existen espacios de opinión para personas en situación de discapacidad en las siguientes áreas?	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	_____	_____	_____
22) ¿Consideras que existe oportunidad para las personas en situación de discapacidad de participar en la toma de decisiones en las siguientes áreas?	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	_____	_____	_____
23) En los colegios ¿consideras que existe oportunidad para personas en situación de discapacidad de participar en espacios recreativos fuera del horario de clases?	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	_____	_____	_____	_____
24) En el trabajo, ¿consideras que existe la oportunidad para ser asignado/a a cargos y funciones al igual que personas que no se encuentran en situación de discapacidad?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica	_____	_____	_____



25) En el trabajo, ¿consideras que existe igualdad en el sueldo que reciben en comparación con personas que no se encuentra en situación de discapacidad en el mismo cargo y/o función?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	- _____	_____	_____
26) En el trabajo, ¿consideras que existe oportunidad de incorporarse y participar en gremios y/o sindicatos?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	_____	_____	_____
27) En las votaciones electorales, ¿consideras que existe oportunidad de recibir asistencia en el voto?	_____	_____	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	_____
28) En política, ¿consideras que existe oportunidad para personas en situación de discapacidad de postular a cargos públicos?	_____	_____	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	_____
29) ¿Consideras que existe oportunidad para personas en situación de discapacidad para acceder y participar en organizaciones	_____	_____	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica	_____
30) ¿Considera Ud. que existe oportunidad para personas en situación de discapacidad de participar en actividades culturales como público?	_____	_____	_____	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ _____ 3) No aplica



<p>31) ¿Consideras que existe oportunidad para personas en situación de discapacidad de crear y desarrollar proyectos culturales?</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica</p>
<p>32) ¿Consideras que existe oportunidad de asistir y participar en actividades deportivas y recreativas?</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica</p>
<p>33) ¿Has votado alguna vez?</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>
<p>34) ¿Crees que los/las candidatos/as y políticos/as consideran los intereses y necesidades de las personas en situación de discapacidad?</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica</p>	<p>_____</p>
<p>35) En las organizaciones en las que participas, ¿cree que el resto de los miembros consideran tus necesidades e intereses?</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? _____ _____ 3) No aplica</p>	<p>_____</p>



VI. Costos y cobertura

	A) Salud	B) Ayudas técnicas para tecnología	C) Actividades Culturales	D) Actividades deportivas	E) Otras actividades recreativas
36) ¿Cómo consideras que es el costo para acceder a los siguientes servicios?	1) Alto 2) Medio 3) Bajo	1) Alto 2) Medio 3) Bajo	1) Alto 2) Medio 3) Bajo	1) Alto 2) Medio 3) Bajo	1) Alto 2) Medio 3) Bajo
37) En el área de salud, ¿qué cubre tu prestador de salud (FONASA o ISAPRE)?	1) Tratamiento y/o rehabilitación 2) Ayudas técnicas 3) Fármacos	_____	_____	_____	_____

VII. Calidad de medidas de accesibilidad en productos

38) En cuento a las etiquetas de productos ¿Consideras que tienen un tamaño adecuado para leerlas o se encuentran en sistema Braille?	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____
39) ¿Tú entiendes la información que se encuentra en el etiquetado de los productos?	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____

VIII. Calidad de medidas de accesibilidad en medios de comunicación

	Justicia	Cultura, Recreación y Deporte
40) ¿Consideras que suficiente el uso de lengua de señas y subtítulado en la televisión?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____
41) ¿Consideras que los programas de televisión son fáciles de entender?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____
42) En caso de necesitarlo ¿Cuentas con ayudas técnicas para el uso de artículos tecnológicos?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____
43) En el caso de que tú tengas discapacidad visual o auditiva, ¿consideras que los servicios de justicia cuentan con medios que faciliten la comunicación? (Sistema Braille o intérprete de lengua de señas)	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica _____ _____	_____
44) En actividades culturales que has asistido, ¿han contado con lengua de señas o subtítulos?	_____	1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No Aplica _____ _____

IX. Existencia de infraestructura

	A) Salud	B) Educación	C) Medios de transporte	D) Trabajo	E) Entorno (Público y Privado)	F) Justicia	G) Participación política	H) Cultura y deporte
45) Rampas	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
46) Ascensores	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
47) Baños para personas en situación de discapacidad	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
48) Espacios habilitados para ayudas técnicas	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
49) Pasamanos	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
50) Silla oruga salvaescaleras	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
51) Baldosas podotáctiles	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No

X. Estado de infraestructura

	52) Es higiénico y limpio	53) Es íntegro (no se encuentra roto, no le faltan piezas, etc.)	54) Es funcional (sirve para lo que fue creado)
A) Salud	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
B) Educación	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
C) Medios de transporte	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
D) Trabajo	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
E) Justicia	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
F) Votaciones electorales	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
G) Cultura y deporte	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No



XI. Existencia de equipamiento

Salud	Educación	Medios de Transporte	Entorno Público y Privado	Trabajo	Participación Política
55) Instrumentos médicos básicos 1) Sí 2) No	60) Material educativo adecuado para tipo de discapacidad 1) Sí 2) No	64) Asientos suficientes para personas en situación de discapacidad 1) Sí 2) No	67) Pavimentación en buen estado 1) Sí 2) No	72) Recursos tecnológicos pertinentes a tipo de discapacidad 1) Sí 2) No	76) Cartillas de sufragio en sistema Braille 1) Sí 2) No
56) Camillas 1) Sí 2) No	61) Material deportivo adecuado para tipo de discapacidad 1) Sí 2) No		68) Señalizaciones habilitadas para tipo de discapacidad 1) Sí 2) No		
57) Ayudas técnicas 1) Sí 2) No	62) Recursos tecnológicos adecuados para tipo de discapacidad 1) Sí 2) No	65) Señalizaciones adecuadas para personas en situación de discapacidad 1) Sí 2) No	69) Mobiliario urbano que cumpla con medidas de accesibilidad 1) Sí 2) No	73) Mobiliario adaptado para tipo de discapacidad 1) Sí 2) No	
58) Ambulancia 1) Sí 2) No			63) Mobiliario adaptado para tipo de discapacidad 1) Sí 2) No	66) Respeto de asientos preferenciales para personas en situación de discapacidad 1) Sí 2) No	
59) Insumos médicos básicos 1) Sí 2) No	63) Mobiliario adaptado para tipo de discapacidad 1) Sí 2) No	66) Respeto de asientos preferenciales para personas en situación de discapacidad 1) Sí 2) No			

XII. Estado de equipamiento

	77) Es higiénico y limpio	78) Es íntegro (no se encuentra roto, no le faltan piezas, etc.)	79) Es funcional (sirve para lo que fue creado)
A) Salud	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
B) Educación	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
C) Medios de transporte	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
D) Trabajo	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
E) Justicia	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
F) Votaciones electorales	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No
G) Cultura y deporte	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No	1) Sí 2) No



XIII. Calidad de condiciones laborales

<p>80) En el caso de que hayas trabajado o trabajos, ¿se cumple con las jornadas de trabajo establecidas por la ley?</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica</p> <hr/> <hr/>
<p>81) En el caso de que hayas trabajado o trabajos, ¿Te pagan las horas extras trabajadas?</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica</p> <hr/> <hr/>
<p>82) En el caso de que hayas trabajado o trabajos, ¿se cumple con los descansos (días libres semanales y vacaciones) que establece la ley?</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica</p> <hr/> <hr/>
<p>83) En el caso de que hayas trabajado o trabajos, ¿se cumple con los descuentos legales de cotización u otros?</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica</p> <hr/> <hr/>
<p>84) En el caso de que hayas sido desvinculado/a de tu trabajo, ¿se ha cumplido con las causas que señala la ley y otras disposiciones tales como indemnización, aviso del término de contrato de trabajo y otras obligaciones del empleador?</p>	<p>1) Sí 2) No, ¿por qué? 3) No aplica</p> <hr/> <hr/>



FICHA PERFIL DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

I. DATOS GENERALES			
<b>1) Edad:</b> A) 0 – 3 años B) 4 – 6 años C) 7 – 12 años D) 13 – 18 años E) 20 – 40 años F) 41 – 64 G) 65 o más	<b>2) Sexo:</b> A) Femenino B) Masculino  <b>5) ¿Vive con otra PeSD?</b> A) Sí B) No	<b>3) Estado civil y/o situación afectiva:</b> A) Soltero/a B) Casado/a C) Divorciado/a D) Viudo/a E) Conviviente civil F) Separado/a de hecho G) Con pareja estable H) Con pareja ocasional I) Otro	<b>4) Inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad:</b> A) Sí B) No C) No sabe
<b>6) ¿Tiene hijos?</b> A) Sí B) No  <b>7) ¿Cuántos?</b> A) 1 B) 2 C) 3 D) 4 E) 5 F) Más de 5 G) No corresponde	<b>8) Tipo de familia:</b> A) Familia nuclear simple B) Familia nuclear biparental C) Familia nuclear monoparental D) Familia extensa simple E) Familia extensa biparental F) Familia extensa monoparental G) Familia extensa ampliada H) Familia reconstituida	<b>9) Etapa del Ciclo Familiar:</b> A) Pareja o familia joven sin hijos/as B) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor se encuentra en etapa preescolar (0-5 años) C) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor se encuentra en edad escolar (6-13 años) D) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor se encuentra en la adolescencia E) Pareja o familia cuyo/a hijo/a mayor es adulto/a F) Pareja o familia adulta sin hijos/as en el hogar G) Adulto/a mayor sin pareja por viudez	
II. ANTECEDENTES MÉDICOS			
<b>10) Tipo de Discapacidad:</b> A) Física B) Sensorial C) Cognitiva/Intelectual D) Psíquica	<b>11) Grado de Discapacidad:</b> A) Leve B) Moderada C) Severa	<b>12) ¿Cuenta con cuidador/a?</b> A) Sí B) No C) No corresponde	<b>13) Enfermedades crónicas:</b> A) Diabetes Mellitus B) Hipertensión C) Obesidad D) Enfermedades respiratorias E) Enfermedades cardíacas F) Enfermedades Dermatológicas G) Enfermedades gastrointestinales H) Otras I) No aplica
<b>14) Frecuencia con la que asiste a servicios de salud:</b> A) Para recibir tratamiento y/o rehabilitación B) Para realizar control anual C) Cuando se enferma D) No asiste			
III. ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS			
<b>15) Nivel de conciencia de su estado de salud:</b> A) Alto B) Medio C) Bajo	<b>16) Percepción de su situación de discapacidad:</b> A) Considera que tiene una discapacidad y la acepta B) Considera que no tiene una discapacidad, por tanto, no la acepta C) Conoce su diagnóstico médico pero considera que no se encuentra en situación de discapacidad D) Otros		
IV. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA			
<b>17) Nivel de escolaridad:</b> A) Sin escolaridad B) Enseñanza básica completa C) Enseñanza básica incompleta D) Enseñanza media completa E) Enseñanza media incompleta F) Enseñanza superior completa	<b>18) Situación ocupacional:</b> A) Trabajador/a dependiente B) Trabajador/a independiente C) Desocupado/a D) Cesante E) Pensionado/a F) Otros	<b>19) ¿Recibe beneficios estatales?:</b> A) No recibe B) Pensión Básica Solidaria de Vejez C) Pensión Básica Solidaria de Invalidez D) Aporte Previsional Solidario de Vejez E) Aporte Previsional Solidario de Invalidez F) Aporte Familiar Permanente G) Subsidio Familiar H) Subsidio Familiar Mujer Embarazada I) Subsidio Familiar Discapacidad Mental J) Subsidio Discapacidad Mental Menores de 18 años K) Asignación Familiar	

<p>G) Enseñanza superior incompleta                  H) Enseñanza especial completa                  I) Enseñanza especial incompleta                  J) Postgrado completo                  K) Magíster completo                  L) Doctorado completo</p>		<p>L) Asignación Maternal                  M) Asignación por Muerte                  N) Subsidio al Consumo de Agua Potable                  O) Bono Invierno                  P) Bono por Hija o Hijo                  Q) Bono Bodas de Oro                  R) Bono al Trabajo de la Mujer                  S) Subsidio al Empleo Joven                  T) Subsidio Previsional a los Trabajadores Jóvenes</p>
<p><b>20) Nivel de ingresos:</b></p> <p>A) Quintil I                  B) Quintil II                  C) Quintil III                  D) Quintil IV                  E) Quintil V</p>	<p><b>21) Situación habitacional:</b></p> <p>A) Propietario/a                  B) Arrendatario/a                  C) Allegado/a                  D) Vivienda cedida                  E) Situación de calle                  F) Asentamiento humano precario                  G) Vivienda de emergencia                  H) Otros</p>	<p><b>22) Situación previsional:</b></p> <p>Afiliación a AFP:                  A) Sí                  B) No                  C) No sabe                  ¿Cuál? _____</p> <p>Afiliación a previsión de salud:                  A) FONASA                  B) ISAPRE                  C) No sabe</p>
<p><b>V. PARTICIPACIÓN Y USO DEL TIEMPO LIBRE</b></p>		
<p><b>23) Recreación y uso del tiempo libre:</b></p> <p>A) Desarrollo de actividades con familiares                  B) Desarrollo de actividades fuera del hogar                  C) Desarrollo de actividades sólo dentro del hogar                  D) Otros</p>	<p><b>24) ¿Participa en alguna organización?</b></p> <p>A) Sí                  B) No</p> <p><b>25) ¿Desempeña algún cargo en la organización en la que participa?</b></p> <p>A) Sí                  B) No                  ¿Cuál? _____</p>	<p><b>26) Tipo de organización en la que participa:</b></p> <p>A) Organizaciones de y para personas con discapacidad                  B) Junta de Vecinos                  C) Centro de Madres                  D) Clubes Deportivos                  E) Clubes de Adulto Mayor                  F) Otros</p>



**Protocolo Entrevista Semiestructurada**

Objetivo Específico	Preguntas
<p><b>Develar las causas que provocan la vulneración de derechos hacia las personas en situación de discapacidad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles considera que son los principales problemas u obstáculos a los que se enfrenta una persona en situación de discapacidad?</li> <li>• ¿Qué cree Ud. que provoca la discriminación? ¿Por qué?</li> <li>• ¿Cuál cree Ud. que son las situaciones en las que se discrimina a las PeSD? ¿Por qué ocurren estas situaciones?</li> <li>• ¿Qué derechos se vulneran habitualmente en las PeSD? ¿A qué se debe?</li> <li>• ¿Qué derechos cree que en usted se han vulnerado? ¿Por qué?</li> <li>• ¿Cuáles han sido las situaciones en que usted ha sentido que se le ha discriminado? (Cuéntenos dos situaciones en las que se ha sentido discriminado) ¿y por qué han ocurrido estas situaciones?</li> </ul>
<p><b>Develar mecanismos de resolución de conflictos en prácticas de vulneración de derechos de personas en situación de discapacidad.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ud. conoce las medidas que protegen sus derechos cuando se enfrenta a un problema?</li> <li>• ¿Cómo se podrían resolver los conflictos de discriminación y vulneración de derechos?</li> <li>• Piense Ud. en un conflicto de discriminación y/o vulneración de derechos que le haya sucedido ¿Cómo se podría haber resuelto esta situación? ¿Por qué?</li> <li>• Piense Ud. en un conflicto de discriminación y/o vulneración de derechos que conozca, ¿Cómo se podía haber resuelto esta situación previamente? ¿Por qué?</li> <li>• ¿Ud. ha estado en algún proceso legal o judicial (mediación, juicios, etc.) cuando se ha enfrentado a un problema? ¿Por qué?</li> <li>• En caso de haber participado en algunos de estos procesos, ¿ha tenido solución a sus problemas? ¿Cuáles?</li> <li>• ¿Se siente satisfecho con respecto a los procesos de resolución de conflictos, sus involucrados y resultados?</li> </ul>
<p><b>Develar la percepción de los sujetos en situación de discapacidad sobre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es para Ud. una vulneración de derechos? (o que entiende)</li> <li>• ¿Cómo definiría Ud. una situación de discriminación y vulneración de derechos?</li> </ul>



<b>prácticas de vulneración a sus derechos como tal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ¿qué piensa ud acerca de las situaciones de discriminación y vulneración de derechos?</li><li>• ¿Considera que las personas en situación de discapacidad son discriminadas por la sociedad?</li><li>• ¿Ud. cree que el Estado y la sociedad respetan y cumplen los derechos de las personas en situación de discapacidad? ¿Por qué?</li><li>• ¿Cómo deberíamos actuar los que no tiene discapacidad frente a los derechos que poseen las PeSD?</li><li>• ¿Cómo deberían actuar las PeSD en relación a sus derechos?</li></ul>
---	---



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN  
INVESTIGACIÓN SOCIAL**

A través del presente documento, quisiéramos informar a Ud. sobre nuestra investigación denominada “*Diagnóstico de la Situación Actual de Vulneración de Derechos de Personas en Situación de Discapacidad pertenecientes a la Región de Valparaíso*”; proyecto de título desarrollado por la estudiantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, Paula Camila González Benedetti y María Elvira Guzmán Mora.

El estudio busca conocer sus experiencias en materia de discriminación en los distintos ámbitos de la vida, como por ejemplo: Salud, Educación, Trabajo, Acceso a la Justicia, Participación Política, Accesibilidad y Deporte y Recreación.

Para recopilar dicha información, aplicaremos un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, y una entrevista individual. Para esta última, grabaremos en formato de audio con fines de transcripción.

Sus datos personales serán completamente confidenciales, y la información recogida será utilizada sólo con fines de investigación.

Finalmente, al concluir el estudio, éste será publicado en la biblioteca pública de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, y proporcionaremos el informe final al Servicio Nacional de la Discapacidad y a su organización para darles a conocer los resultados obtenidos.

Yo ..... , he leído la información necesaria acerca de la investigación a realizar, y acepto participar de manera libre y voluntaria en el estudio, aportando con mi experiencia – o la de mi familiar- para levantar información sobre la situación actual de vulneración de Derechos de Personas en Situación de Discapacidad de la Región de Valparaíso.

\_\_\_\_\_

Firma



