



**Comisión Asesora Presidencial**  
sobre Inclusión Social de Personas  
en Situación de Discapacidad

INFORME EJECUTIVO  
**ENCUENTRO CIUDADANO  
REGIONAL SOBRE INCLUSIÓN  
SOCIAL, SALUD MENTAL Y  
CUIDADO**  
REGIÓN DE LOS LAGOS

**Santiago, Febrero 2015**

## INDICE

|             |  |           |
|-------------|--|-----------|
| <b>I.</b>   | <b>CARACTERIZACIÓN DE PeSD EN LA REGIÓN.....</b> | <b>3</b>  |
| <b>II.</b>  | <b>DESCRIPCIÓN TÉCNICA.....</b>                  | <b>4</b>  |
| <b>III.</b> | <b>TRABAJO DE LAS MESAS.....</b>                 | <b>6</b>  |
| <b>IV.</b>  | <b>SÍNTESIS DE EVALUACIÓN DE LA JORNADA.....</b> | <b>12</b> |
| <b>V.</b>   | <b>ANEXOS.....</b>                               | <b>13</b> |
|             | <b>1. PROGRAMA DE LAS JORNADAS.....</b>          | <b>13</b> |
|             | <b>2.-REGISTRO FOTOGRÁFICO .....</b>             | <b>14</b> |

## I. CARACTERIZACIÓN DE PSD EN LA REGIÓN

La Región de Los Lagos tiene una población proyectada al 2015 de 841.123 habitantes, lo que corresponde a 423.107 hombres y a 418.016 mujeres. Hasta el 2 de octubre, la Región de Los Lagos también incluyó a la antigua provincia de Valdivia. Por lo tanto en el estudio ENDISC I (2004) también está incorporada la realidad de Valdivia, actual Región de Los Ríos.

Según los datos obtenidos en el Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC 2004) la Región de Los Lagos tenía una tasa de **prevalencia de Personas en Situación de Discapacidad** (PeSD) de 14,4%%, lo que correspondía a 159.354 personas. Esta prevalencia era bastante mayor que la Prevalencia Nacional (12,9%).

En cuanto a la **distribución por sexo**, la región presentaba algunas diferencias con los datos nacionales. Un 41,8 % de las PeSD eran hombres (67.098) y un 57,9%% (92.256) eran mujeres. Respecto al grupo etario el 56,3% de esta prevalencia se encontraba en edad entre los 30 y 64 años, mientras que el 88 % de la PeSD tenía más de 29 años. Entre los/as mayores a 65 años se encontraban 60.287 personas que correspondían al 37,83% de la población de PeSD.

Según **condición socioeconómica** (CSE), el 74,7% de las PsD presentaban una CSE baja superando ampliamente el 59,93 % de la población regional. El 24,55% presentaban una CSE media y el 1,32% una CSE media alta y alta, mientras en la población general corresponde a 37,15% y 2,92% respectivamente.

En relación a **acceso a educación**, del total de PeSD de la región el 10,7% se encontraba estudiando (17.064 personas), sólo el 4,4 % de las PeSD de la Región de los Lagos habían accedido a alguna instancia de Educación Universitaria o Profesional. De estos, un escaso 1,86% de las PeSD de la Región de Lo Lagos lograron completar la Educación Superior (CFT, IP, Universidad: en total 2975 personas). En la Región de los Lagos por cada 1 PeSD que estudiaba existían 8 personas con discapacidad que no lo hacían.

En cuando al **trabajo**, en la Región de los Lagos un 33,78% de las PeSD mayores de 15 años realizaban trabajo remunerado, mayor al índice nacional que era 29,2%. Más de la mitad de las PeSD mayores de 15 años en la Región de los Lagos realizaban sólo trabajo doméstico.

## II.\_ DESCRIPCIÓN TÉCNICA

- a) **Fecha:** 21 de enero 2015: **Lugar:** Hotel Vicente Costanera
- b) **Comisionados/as presentes:** Tomás Hernández, Judith Schonsteiner, Boris Araos
- c) **Coordinadora:** Beatriz Cabanillas Sáez, Socióloga, Master en Acción Humanitaria internacional. Profesional de la secretaría Técnica. Asiste Jame Rebolledo como profesional de apoyo (S. T.)
- d) **Organismos que participaron como facilitadores:** **SENADIS (Dirección Regional)**, Gobernación, FOSIS, Ministerio de Desarrollo Social, Servicio de Salud Osorno, CESFAM Calbuco, Servicio de Salud Reloncaví, DESAM Calbuco (20 facilitadores/as y sec. Técnicos)
- e) **Caracterización de los Participantes**

### 1. Participantes por tema según género.

| TEMA                                | Nº de mesas | Nº de hombres | Nº de mujeres | Total de Participantes |
|-------------------------------------|-------------|---------------|---------------|------------------------|
| Salud Mental e igualdad de derechos | 4           | 13            | 23            | 36                     |
| Discapacidad e Inclusión Social     | 5           | 10            | 30            | 40                     |
| Cuidado y dependencia               | 2           | 4             | 16            | 20                     |
| Total                               | <b>11</b>   | <b>27</b>     | <b>69</b>     | <b>96</b>              |

### 2. Participantes según tipo de organización que representa

| Nº de organizaciones de y para PsD | Nº de Instituciones Públicas | Nº de Instituciones Privadas | Nº de Personas Naturales |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| 36                                 | 27                           | 8                            | 1                        |

- f) **Difusión y presencia en los medios locales** (radio, prensa, televisión, medios en línea)

Para el Encuentro Ciudadano Regional de la región de Temuco su gestión de Prensa fue realizado por el periodista Ignacio Vásquez, quien envió la pauta a cada medio y luego finalizada la actividad hizo envío del Comunicado de Prensa oficial. También estuvo pendiente de mantener activa la cuenta de Twitter de la Comisión con la actualización constante de cada uno de los acontecimientos. El registro de video se realizó por una productora contratada por la Dirección Regional de SENADIS. A cargo del registro fotográfico se tuvo apoyo de facilitadores.

**Registros:**

1. Sitio Senadis, 21 de enero 2015.  
[http://www.senadis.gob.cl/sala\\_prensa/d/noticias/4456/comision-asesora-presidencial-en-discapacidad-recoge-propuestas-de-la-region-de-los-lagos](http://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/4456/comision-asesora-presidencial-en-discapacidad-recoge-propuestas-de-la-region-de-los-lagos)
2. Osorno Noticias (Agenda), 21 de enero 2015.  
<http://www.osornonoticias.cl/2015/01/21/comision-asesora-presidencial-en-discapacidad-recibira-propuestas-de-la-region-del-los-lagos/>

### III. TRABAJO EN MESAS

A continuación se presenta el trabajo realizado por las mesas temáticas y la síntesis de las principales prioridades identificadas por los/as participantes:

#### A) Discapacidad e Inclusión Social

| ¿Qué aspectos consideran Uds. que son los más prioritarios para ser abordados en este ámbito?   | Caracterización de la población afectada en el ámbito regional   | ¿Qué medida podría implementar el Estado para garantizar la plena igualdad de derechos en la situación identificada?   |
|---|--|--|
| <p><b>Educación (Tarjeta 5) y</b></p> <p>El 9, 8% de las de las PeSD no tiene estudios formales, el 47% no ha completado la enseñanza básica. Un 13, 2% ha cursado la enseñanza media completa y un 6,6% ha accedido a la ed. Superior.</p> <p><b>Trabajo (Tarjeta 2)</b></p> <p>Un 48,1% de la población mayor de 15 años del país realiza un trabajo remunerado. En las PeSD un 29% realiza algún trabajo remunerado.</p> | <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiantes con discapacidad mental</li> <li>• Mujeres en edad fértil que no pueden acceder a estudios superiores, sin embargo son las que más trabajan o se organizan para realizar algún tipo de emprendimiento.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar información sobre programas y recursos que ofrece el Estado a las familias con PeSD (información específica y pertinente)</li> <li>• Apoyar la realización/ continuación de estudios superiores de PeSD.</li> <li>• Implementar programas que promuevan la habilitación laboral de PsD e incorporar como LEY una cuota mínima de PeSD contratadas en el ámbito público (como incentivo para la empresa privada)</li> </ul> |
| <p><b>Accesibilidad Universal (Tarjeta 4)</b></p> <p>El 33,3% de las PsD tiene problemas para desplazarse en el espacio público.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es transversal a mujeres y hombres</li> </ul> <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PsD adultos/as mayores</li> <li>• Habitantes de zonas rurales</li> <li>• Con bajo nivel socioeducativo</li> <li>• Personas sordas y ciegas que se enfrentan con señaléticas deficientes en las ciudades.</li> <li>• Las personas con discapacidad auditiva no pueden hacer sus trámites solas porque en los servicios públicos no hay intérpretes.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar catastros a nivel local para determinar el nivel y tipos de discapacidad que están presentes a nivel territorial en la región.</li> <li>• Realizar campañas de capacitación en los organismos públicos para la atención de PeSD.</li> <li>• Fiscalizar y sancionar a los organismos públicos en el cumplimiento de normas de acceso universal.</li> </ul>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>Educación (Tarjeta 5)</b></p> <p>El 9, 8% de las de las PeSD no tiene estudios formales, el 47% no ha completado la enseñanza básica. Un 13, 2% ha cursado la enseñanza, media completa y un 6,6% ha accedido a la ed. Superior.</p>                   | <p>Hay diferencias marcadas en lo urbano y lo rural.</p> <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En los sectores rurales se visualiza que PeSD no poseen estudios, ni siquiera en enseñanza básica. Quedan al margen de toda enseñanza, es muy difícil que posean conocimientos en su lengua, ya sea de señas o braille, porque no llegan los profesionales y nadie se interesa en trabajar en estos sectores.</li> <li>• En el sector urbano existen diferencias entre la enseñanza en algunas escuelas que educan a los/las niños/as para oficios menores, en cambio en otras escuelas les enseñan otras herramientas para su inserción en la vida cotidiana. En este sentido, no deben existir escuelas especiales, las PeSD tienen el derecho de estudiar en una escuela con formación normal.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiscalizar el cumplimiento de los programas de integración y los perfiles profesionales</li> <li>• Implementar en todas las carreras profesionales y en instituciones, tales como la escuela de carabineros, PDI, Fuerzas Armadas módulos efectivos que permitan a los futuros profesionales interactuar con PeSD; especialmente en carreras de carácter pedagógico.</li> <li>• Fiscalizar que todos los establecimientos educacionales públicos manejen criterios de inclusión y cuenten con profesionales idóneos.</li> <li>• Implementar en las universidades públicas fondos libres (no postulados) para que los estudiantes sordos puedan tener interprete como una manera de asegurar la continuidad de estudios.</li> <li>• Implementar un sistema de evaluación ex ante para disminuir la deserción de estudiantes con discapacidad visual en las universidades.</li> </ul> |
| <p><b>Cuidado (tarjeta 6)</b></p> <p>La entrega de cuidado requerido por las PeSD en situación de dependencia, se realiza principalmente por familiares que en su mayoría son mujeres.</p>   | <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transversal en todos los grupos etarios</li> <li>• hombres y mujeres entre los 3 y 25 años</li> <li>• Habitantes de espacio rural.</li> <li>• Mayores de 18 años sin actividad laboral debido a la dependencia.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar programas de capacitación para cuidadoras que entreguen herramientas teóricas y prácticas para trabajar con diversidad de PsD (tipos de discapacidad, niveles de dependencia).</li> <li>• Implementar un sistema de pago remunerado real a las cuidadoras/es, acorde al tiempo invertido en el cuidado.</li> </ul>  |
| <p><b>Redes de apoyo (tarjeta 7)</b></p> <p>El acceso a redes de apoyo en PsD se ve limitado por la situación socioeconómica familiar, su nivel educacional, las limitaciones geográficas y las orientaciones técnicas de las redes de salud o sociales.</p> | <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitantes de espacios rurales por la alta dispersión geográfica (insularidad).</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Articular un trabajo entre el MOP y Ministerio de Transportes para el mejoramiento de ramplas de acceso marítimo (Puerto Montt, Calbuco y Chiloé).</li> <li>• Implementar programas de licitación del transporte marítimo entre el territorio insular y continental que considere el acceso universal</li> </ul>  |

## B) Cuidado y dependencia

| ¿Qué aspectos consideran Uds. que son los más prioritarios para ser abordados en este ámbito?  | Caracterización de la población afectada en el ámbito regional   | ¿Qué medida podría implementar el Estado para garantizar la plena igualdad de derechos en la situación identificada?   |
|--|--|--|
| <p><b>Redes de apoyo (Tarjeta N° 7)</b></p> <p>El acceso a redes de apoyo en PeSD se ve limitado por la situación socioeconómica familiar, su nivel educacional, las limitaciones geográficas y las orientaciones técnicas de las redes de salud o social.</p> | <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niños/as y adultos/as mayores</li> <li>Las comunidades indígenas que culturalmente no acceden a información oportuna a rehabilitación (esta información tampoco es pertinente socio culturalmente: cartillas informativas).</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar a profesionales de la salud y educación en enfoques de atención a PeSD.</li> <li>Fiscalizar el cumplimiento de la Ley que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de PeSD.</li> <li>Implementar campañas de sensibilización a nivel regional y nacional sobre el concepto de discapacidad en la televisión, radios comunitarias.</li> <li>Implementar oficinas de la discapacidad en cada municipio de la región y que cuenten con profesionales idóneos en este enfoque</li> </ul>   |
| <p><b>Cuidado (Tarjeta N° 3)</b></p> <p>El 2,2% de la población del país se encuentra en situación de dependencia. El 0,7% se encuentra en situación de dependencia severa y el 0,1% en situación de gran dependencia.</p>                                     | <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niños/as y adultos/as mayores.</li> <li>Cuidadoras de PsD con bajo nivel de escolaridad.</li> <li>Cuidadores/as de PsD con alta dependencia (Salud Mental y dependencia física severa)</li> <li>Habitantes rurales e isleños/as</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar casas de acogida para PeSD en dependencia severa y/o vulneración de derechos a mediano plazo.</li> <li>Aumentar la cobertura de red y número de profesionales del programa de postrados.</li> <li>Otorgar formación a cuidadores remunerados a cargo del Estado para suplir los cuidados esporádicos de personas dependientes. <u>Especial énfasis aquí en cuidadores/as de PsD con altos niveles de dependencia</u></li> <li>Entregar apoyo psicológico y recreativo para cuidadores/as aprovechando entornos naturales (se abaratan costos y tiene pertinencia socioterritorial)</li> </ul> |
| <p><b>Salud (Tarjeta N° 1)</b></p> <p>El 67, 1% de las PeSD ha recibido atención básica de salud, el 40, 6% ha recibido algún tipo de diagnóstico y el 6,5% ha recibido servicios de rehabilitación (1 de cada 15 PsD)</p>                                     | <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Personas que viven en el espacio rural y que sufren de abandono.</li> <li>Cuidadoras de PeSD con bajo nivel de escolaridad.</li> <li>Niños/as y adultos/as mayores</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar un sistema de garantías laborales a profesionales que trabajen con PeSD, asegurando algún tipo de seguridad laboral.</li> <li>Implementar una certificación laboral para los profesionales y técnicos que los capacite para trabajar con PeSD</li> </ul>  |

### C) Salud Mental e Igualdad de Derechos



| ¿Qué aspectos consideran Uds. que son los más prioritarios para ser abordados en este ámbito?   | Caracterización de la población afectada en el ámbito regional  | ¿Qué medida podría implementar el Estado para garantizar la plena igualdad de derechos en la situación identificada?   |
|---|---|--|
| <p><b>Salud (Tarjeta N° 1)</b></p> <p>El 67, 1% de las PesD ha recibido atención básica de salud, el 40, 6% ha recibido algún tipo de diagnóstico y el 6,5% ha recibido servicios de rehabilitación (1 de cada 15 PsD).</p>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Es transversal a hombres y mujeres a lo largo del ciclo vital</li> </ul> <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Personas del ámbito rural e insular</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar a profesionales de las instituciones públicas para realizar diagnósticos biopsicosociales.</li> <li>Implementar estrategias de promoción y difusión de cada programa gubernamental donde se incluya a PeSD.</li> <li>Acerca los dispositivos de salud a la población (servicios móviles)</li> </ul>   |
| <p><b>Educación (Tarjeta N° 5)</b></p> <p>El 9, 8% de las de las PsD no tiene estudios formales, el 47% no ha completado la enseñanza básica. Un 13, 2% ha cursado la enseñanza, media completa y un 6,6% ha accedido a la ed. Superior.</p>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Es transversal a hombres y mujeres a lo largo del ciclo vital</li> </ul> <p>Afecta más a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PeSD con bajo nivel socioeconómico</li> <li>Habitantes de espacio rural</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar un plan de Cuidado para las cuidadoras que incorpore áreas de capacitación en educación y autocuidado</li> </ul>  |
| <p><b>Redes de apoyo (Tarjeta N° 7)</b></p> <p>El acceso a redes de apoyo en PsD se ve limitado por la situación socioeconómica familiar, su nivel educacional, las limitaciones geográficas y las orientaciones técnicas de las redes de salud o social.</p> | <p>Afecta más a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niños/as</li> <li>Adultos/as mayores</li> <li>PesD con bajo nivel socioeconómico</li> <li>Habitantes de espacio rural</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar a dirigentes sociales y agentes comunitarios de zonas rurales, entregándoles herramientas tecnológicas (dispositivos móviles para sectores alejados) y profesionales que les den apoyo en temas de discapacidad (profesionales temporales)</li> <li>Fortalecer redes de apoyo comunitarias existentes a través de vincularlas con la naturaleza de la región (paseos recreativos y educativos).</li> <li>Acerca los dispositivos de salud a la población (servicios móviles)</li> </ul> |
| <p><b>Accesibilidad Universal (Tarjeta N° 4)</b></p> <p>El 33,3% de las PeSD tiene problemas para desplazarse en el espacio público.</p>  | <p>Existe una diferenciación territorial (rural y urbana) vinculada con la accesibilidad en salud, educación e infraestructura.</p> <p>Afecta más a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Personas del ámbito rural e insular</li> <li>PeSD con mayor grado de dependencia</li> <li>Adultos mayores</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar programas públicos que garanticen la accesibilidad universal vinculada con la geografía y territorio en el país.</li> <li>Implementar programas de movilización escolar con vehículos adaptados para los/as estudiantes en situación de discapacidad considerando el tema insular de la región.</li> </ul>  |

En el Encuentro Regional realizado existió una alta representación urbana de Puerto Montt así como diferenciada representación rural y semirural de la región. Estuvieron representadas las provincias

de Palena (Hualaihué), Chiloé (Dalcahue, Ancud, Curaco de Vélez, Castro, Quellón), Osorno (Osorno, Puyehue, Río Negro) y Llanquihue (Pto. Montt, Pto. Varas, Frutillar, Calbuco, Huar, Casma, Maullén, Los Muermos) con una diversidad de agrupaciones (padres y familiares de niños/as con Síndrome de Down, autistas, Parkinson, agrupaciones indígenas, colectivos de apoyo (discapacidades múltiples), discapacidad visual y discapacidad auditiva y asociaciones de acogida para personas con dependencia).

En las mesas temáticas de **Discapacidad e Inclusión Social**, se mencionan como temas importantes la educación, la accesibilidad universal, el cuidado y las redes de apoyo. En el tema de la educación se destacó la importancia de la **continuación de estudios formales (ed. media) para PeSD que viven en áreas rurales y la necesidad de entregar las condiciones para terminar ciclos técnicos profesionales y universitarios en el área urbana**. Además se discutió la importancia de clarificar el concepto de accesibilidad en términos de **accesibilidad universal**, esto con el objetivo de que su incorporación efectiva sea fiscalizada y sancionada, tanto en el ámbito público como en el privado, mejorando de esta forma las condiciones de vida de las PeSD. También, es relevada en las discusiones la necesidad de **elaborar catastros a nivel local para determinar el nivel de discapacidad y tipos de discapacidad** que están presentes a nivel territorial en la región.

Por otro lado, se menciona de forma central el tema del cuidado para las PeSD vinculada con la necesidad de que los **establecimientos educacionales públicos manejen criterios de inclusión y cuenten con profesionales idóneos, fiscalizados en su rol**. Finalmente, dentro de las mesas de discapacidad e inclusión social se resalta el tema de fortalecer las redes de apoyo institucional de manera intersectorial para implementar programas de licitación del transporte marítimo entre el territorio insular y continental que considere el acceso universal (relación entre la Isla de Chiloé y el continente). Esto implicaría un trabajo articulado entre los ámbitos de educación (instituciones educativas), salud (por necesidades de isleños/as en accesos a especialistas), de Ministerio de Obras Públicas y también la posible participación de privados a través de RSE (Responsabilidad Social Empresarial).

En relación a las mesas de **Cuidado y Dependencia**, la discusión se centró en tres temas: Redes de apoyo (tarjeta 7), situación de dependencia (tarjeta 3) y acceso a salud (tarjeta 1). Estos tres temas se mostraron íntimamente relacionados pues **las redes de apoyo asociadas a redes institucionales de salud cuentan con escaso número de profesional disponible que además, no tienen una preparación específica en temas de discapacidad**. Esto dificulta más el trabajo con PeSD y sus cuidadores/as que presentan otras complejidades: vivir en zonas geográficas alejadas (como Huar: en buenas condiciones climáticas y operativas, el viaje implica 1hr de lancha más 1 hr. de viaje por tierra a Pto. Montt. Desde Quellón a Pto. Montt el viaje demora hasta 6 hrs.), tanto en el continente como insulares, con bajo nivel educacional formal y con bajo nivel socioeconómico. Así el acceso a conocimiento sobre programas de salud, a acceso diagnóstico oportuno y a procesos de rehabilitación se ve mucho más dificultoso en la población señalada. Aquí una demanda constante fue la de señalar que hay redes comunitarias de apoyo entre vecinos, redes comunitarias que podrían ser reforzadas con apoyo profesional, pero que los dispositivos de salud requieren acercarse a la población con una periodicidad mayor, entregando herramientas (formulación de proyectos; reuniones informativas sobre cuidado, talleres de información y técnicas de contención).

En las mesas temáticas de **Salud Mental e Igualdad de Derechos**, se identificaron, según nivel de prioridad los temas de salud (Tarjeta 1) y Educación (Tarjeta 5). Les siguieron las redes de apoyo (Tarjeta 7) y accesibilidad (Tarjeta 4). Respecto a los **ámbitos de salud y educación**, lo relevante aquí es la demanda de reforzar la formación profesional para la atención de PeSD, con el objetivo de transformar el enfoque biomédico existente a un enfoque biopsicosocial que considere e integre los derechos de esta población. Esto se puede expresar en medidas de gestión simples en Atención Primaria de Salud – APS- que den señales de cambio: atención preferente en centros de salud a PeSD mental que acudan con cuidadores/as mayores de 60 años (porque los/as pacientes se descompensan con la espera y alteran el funcionamiento del CESFAM, lo que provoca **una mayor estigmatización y rechazo** de otros usuarios/as hacia personas con PeSD mental).

#### IV. SINTESIS EVALUACIÓN DE LA JORNADA

El 100% de las personas que participaron en las 11 mesas completó la evaluación grupal.

Ante las preguntas planteadas las respuestas fueron:

|  |   |
|--|---|
| <b>1. ¿Qué aportes le ha dejado la Jornada?</b>                              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer la realidad y la diversidad del sur del Chile en términos de discapacidad</li><li>• Conocer la necesidad de un enfoque transversal para trabajar con la discapacidad</li><li>• La oportunidad para generar redes de apoyo entre PsD y profesionales que trabajan en esta área</li><li>• Entender nuevos conceptos y enfoques que se pueden aplicar en los servicios públicos</li><li>• Aplicar esta metodología a ideas de proyectos propios</li><li>• Saber que nuestra opinión se considerará en el Plan Nacional</li></ul>   |
| <b>2. ¿Qué aspectos de la Jornada podrían Mejorarse?</b>                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• La posibilidad de formular propuestas locales concretas (por eso la presencia de autoridades en el trabajo)</li><li>• El aumentar la cobertura para la convocatoria en servicios públicos, municipalidades, autoridades.</li><li>• Más tiempo de exposición y participación para cada una de las mesas</li><li>• Favorecer que la cantidad de integrantes por mesa sea más reducida para facilitar la discusión al interior de cada mesa</li><li>• El horario de convocatoria que sea más acorde a la distancia geográfica</li><li>• Un mayor tiempo para la realización de la plenaria</li><li>• Un mayor espacio físico para la realización del trabajo en grupo</li></ul>                  |
| <b>3. ¿Desea realizar alguna sugerencia de mejoramiento? ¿Cuál o cuáles?</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Incluir a profesionales del área de la salud, médicos, psiquiatras y autoridades públicas con poder de decisión</li><li>• Que las autoridades participen en las mesas de trabajo y no sólo en la inauguración</li><li>• Disponer de más salas de trabajo para manejar el ruido que genera la discusión</li><li>• Que se puedan realizar encuentros de este tipo más seguidos para dar a conocer la información que se va construyendo</li><li>• Que se realicen al menos una vez año jornadas de sensibilización con todos los jefes de servicios públicos de esta región</li><li>• Que se pueda entregar el material, anticipadamente para poder focalizar y encauzar la discusión</li></ul> |

## V. ANEXOS

A) ANEXO: Programa de la Jornada

### Programa

## Encuentro Ciudadano Regional Sobre Salud Mental, Discapacidad y Cuidado.

21 enero de 2015.

Hotel Gran Vicente Costanera, Avenida Diego Portales nº 450 - Puerto Montt

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>09:00 horas</b> | Inscripción y café de bienvenida   |
| <b>09:30 horas</b> | <b>Presentación de la Jornada</b><br>Orientaciones de la Coordinadora ECR Secretaría Técnica, Autoridades Regionales, Autoridad SENADIS (Dir. Regional) y Comisionados/as participantes  |
| <b>10:00 horas</b> | <b>Exposición Secretaría Técnica, Comisión Asesora Presidencial.</b><br>1. Síntesis de resultados de los diálogos ciudadanos realizados (Subsecretaría de la Discapacidad y ENDISC II, 2014)<br>2. Rol de la Comisión y Elaboración del Plan Nacional de salud mental, cuidado y discapacidad. |
| <b>10:30 horas</b> | Explicación de la dinámica de trabajo. Palabras de Comisionado Boris Araos   |
| <b>10:45 horas</b> | <b>Conformación de los grupos por temas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Discapacidad e inclusión social</li><li>• Salud Mental e igualdad de derechos</li><li>• Cuidado y dependencia</li></ul>   |
| <b>11:00 horas</b> | <b>Trabajo Grupal Parte 1:</b> Revisando lo que sabemos sobre Salud Mental, Discapacidad y Cuidado   |
| <b>11:45 horas</b> | Pausa  |
| <b>12:00 horas</b> | <b>Trabajo Grupal Parte 2:</b> Reflexionando y profundizando   |
| <b>13:15 horas</b> | Almuerzo   |
| <b>14:30 horas</b> | <b>Trabajo Grupal Parte 3:</b> Realizando propuestas para la Inclusión Social de personas en situación de discapacidad.  |
| <b>15:30 horas</b> | Presentación de las propuestas para la Inclusión Social de Personas en Situación de Discapacidad.  |
| <b>16:30 horas</b> | Agradecimiento y término de la Jornada. Palabras comisionados/as Judith Schonsteiner y Tomás Hernández   |

**b) Registro Fotográfico**

