



# Diagnóstico sobre la situación de las Personas con Discapacidad y su inclusión en el sistema de protección en República Dominicana

## Resumen Ejecutivo



**Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) con cargo al proyecto “Avanzando por una protección social inclusiva con las personas con discapacidad ante crisis sistémicas y COVID 19”, con código 2020-PRYC-1195. Su contenido es responsabilidad exclusiva de COCEMFE y de la Red, y no refleja necesariamente la opinión de la AECID.**

# CRÉDITOS

Este estudio se realizó en el marco del proyecto “Avanzando por una protección social inclusiva con las Personas con Discapacidad ante crisis sistémicas y COVID 19”, implementado por la Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física (LA RED), el Circulo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS), la Fundación Dominicana de Ciegos (FUDCI) y la Asociación de Personas con Discapacidad Físico Motora (ASODIFIMO).

## **Financiadores:**

Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)  
Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE)  
Fundación ONCE para la Solidaridad con las Personas Ciegas de América Latina (FOAL)  
Fundación ONCE.

## **Equipo investigador de la Fundación Pro-Bienestar de las Personas con Discapacidad (PROBIEN), INC:**

Antonella Cellucci, Investigadora Principal  
Claudio Peri, Investigador  
Isabel Alba, Investigadora  
Roberto Brazobán, Encuestador

## **Revisión y aportes**

Edwin J. Gómez Martínez, Economista, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)  
Elianny Medina, Economista Unidad de Desarrollo Humano Sostenible, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)  
Cristina Amiama, Directora Técnica, Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS).  
Didiana Belliard, Técnica de Género (La Red)  
Federico Corporán Martínez, Fundación Pro-Bienestar de las Personas con Discapacidad (PROBIEN)  
Jezabel Escartín, Coordinadora Técnica (La Red)  
Magino Corporán Lorenzo, Fundación Pro-Bienestar de las Personas con Discapacidad (PROBIEN)  
Noemi Gómez, Asociada Programa, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)  
Blanca Villalain Casteleiro, Técnica de cooperación, Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE)

## **Coordinación General**

Cristina Francisco Técnica Protección Social (CIMUDIS)  
Edwin Alcántara, Técnico de Protección Social (La Red)  
Julia Martínez Técnica de Protección Social (ASODIFIMO)  
Lino Delgado, Técnico de Protección Social (FUDCI)

## **Diagramación**

Jorge Calderón  
Breanna Rodríguez

## **Publicación**

Santo Domingo, República Dominicana. Abril 2022  
Santo Domingo, República Dominicana. Julio 2022

# CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS .....	5
<b>1. MARCO DE REFERENCIA .....</b>	<b>8</b>
1.1 DISCAPACIDAD	
1.2 ENFOQUES	
1.3 PROTECCIÓN SOCIAL	
1.3.1 MODELOS	
1.3.2 CONCEPTOS CLAVES	
<b>2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN .....</b>	<b>12</b>
<b>CON DISCAPACIDAD</b>	
2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	
2.2 EDUCACIÓN	
2.3 TRABAJO	
<b>3. INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON .....</b>	<b>15</b>
<b>DISCAPACIDAD EN PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL</b>	
3.1 PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL NO CONTRIBUTIVO	
3.1.1 COMPONENTES DEL PROGRAMA SUPÉRATE	
3.1.2 HALLAZGOS DEL PROGRAMA SUPÉRATE	
3.1.3 GABINETE DE POLÍTICAS SOCIALES	
3.1.4 CONADIS Y SISTEMA DE VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD	
3.1.5 INAIPI	
3.1.6 DISPOSITIVOS DE APOYO	
3.2 PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL CONTRIBUTIVA (SEGURIDAD SOCIAL)	
3.2.1 EL SISTEMA DOMINICANDO DE SEGURIDAD SOCIAL, PROTECCIÓN CONTRIBUTIVA	
3.2.2 HALLAZGOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
3.3 SITUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN CUATRO AYUNTAMIENTOS DEL GRAN SANTO DOMINGO	
3.3.1 DISTRITO NACIONAL	
3.3.2 SANTO DOMINGO ESTE	
3.3.3 SANTO DOMINGO NORTE	
3.3.4 SANTO DOMINGO OESTE	
3.4 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
3.4.1 SITUACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD	
3.4.2 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ADULTOS MAYORES	
3.4.3 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PRIVADAS DE LIBERTAD	
3.4.4 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL	
3.4.5 SITUACIÓN DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD	
<b>4. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>40</b>
4.1 GENERALES	
4.2 SISTEMA DE VALORACIÓN, CERTIFICACIÓN Y REGISTROS CONTINUO DE LA DISCAPACIDAD	
4.3 PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL	
4.4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SU DESCENTRALIZACIÓN	
4.5 PAPEL DE LOS GOBIERNOS LOCALES EN LA PROTECCIÓN SOCIAL	
4.6 PERSONAS CON DISCAPACIDAD INSTITUCIONALIZADAS	
4.7 CAPACIDADES Y RECURSOS EXISTENTES EN LOS CUATRO AYUNTAMIENTOS DEL GRAN SANTO DOMINGO	

# AGRADECIMIENTO

La colaboración de las instituciones, tanto públicas como de la sociedad civil, relacionadas con el sistema de protección social y las personas con discapacidad ha sido indispensable para el desarrollo del presente diagnóstico, por lo que se agradece grandemente la colaboración de las personas con discapacidad y sus familias que participaron en los grupos focales, la Fundación Dominicana de Ciegos (FUDCI), la Asociación de Personas con Discapacidad Físico Motora (ASODOFIMO), el Círculo de Mujeres con discapacidad (CIMUDIS), la Fundación Tecnológica Para Ciegos Luis Braille Inc. (FUNTECLB) el Ayuntamiento del Distrito Nacional, el Ayuntamiento de Santo Domingo Este, Ayuntamiento del Santo Domingo Norte, el Ayuntamiento de Santo Domingo Oeste, el Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS), el Ministerio de la Presidencia, el Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo (MEPyD), el Ministerio de la Mujer, el Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales, la Dirección de Proyectos Estratégicos y Especiales de la Presidencia (PROPEEP), el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), la Dirección General de Prisiones, el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) y el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI).



# 1. MARCO DE REFERENCIA



*“Cuando ven una persona con discapacidad en la calle le preguntan: ¿y que tú haces sola ahí?”*

Participante grupo focal, Santo Domingo Este.

*“Somos una nube, invisibles para muchas instituciones”*

Participante grupo focal, Distrito Nacional



# 1. Marco de Referencia

## 1.1 DISCAPACIDAD

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que “*que la discapacidad es un concepto que **evoluciona** y que resulta de la **interacción** entre las **personas** con deficiencias y las **barreras** debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.*”

## 1.2 ENFOQUES

A lo largo de las últimas décadas, se ha asistido a una evolución de los paradigmas y enfoques utilizados para abordar a las personas con discapacidad, partiendo del **enfoque asistencialista o de beneficencia** en el cual la persona con discapacidad es una persona que no puede valerse por sí misma, que depende de los demás, de la sociedad. Bajo este enfoque se han desarrollado programas de corte asistencialista orientados, meramente, a suplir las necesidades del individuo. Posteriormente, se ha venido desarrollando el **enfoque médico**, donde las personas con discapacidad son catalogadas como enfermas, por lo tanto la mejora de sus condiciones de vida depende de la mejora de su condición de salud, lo que los convierte en “pacientes a perpetuidad” y se circunscribe la atención de sus demandas al ámbito de los servicios sanitarios. De ahí, el surgir de los programas de rehabilitación, con enfoque exclusivamente médico, implementados en principales núcleos urbanos y con base en los hospitales, que no toman en cuenta la perspectiva social y comunitaria de los procesos de rehabilitación integral.

A estos enfoques le sucede el **enfoque social**, en el cual la discapacidad se desarrolla a partir de la interacción de una persona con una condición de salud a largo plazo y las barreras del entorno, que les permiten participar. El **enfoque de derechos** viene a complementar el enfoque social, confiriendo a los Estados la responsabilidad de revertir esta situación y garantizar la participación e inclusión plena de las personas con discapacidad y sus familias. Bajo estos enfoques, el social y el de derechos, se desarrollan políticas y programas que contemplan la creación de condiciones de acceso y disfrute de derechos para las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que el resto de la población.

En la actualidad, el concepto de interseccionalidad ha tomado mucha relevancia de cara a estudiar y definir los fenómenos de discriminación y exclusión, el mismo se define como el “*fenómeno por el cual cada individuo sufre opresión u ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales*”.<sup>1</sup> Las categorías sociales pueden ser diversas: sexo, orientación sexual, edad, nivel económico, discapacidad, origen, entre otras.

<sup>1</sup> El término interseccionalidad fue acuñado por primera vez en 1989 por Kimberlé Williams Crenshaw, académica estadounidense especializada en la teoría crítica de la raza. <https://perifericas.es/blogs/blog/interseccionalidad-definicion-y-origenes>

## 1.3 PROTECCIÓN SOCIAL.

El origen de la protección social se remonta al momento en el cual, la pobreza empieza a ser abordada como una “cuestión social” con componentes políticos, institucionales y conceptuales. El debate teórico llegó al reconocimiento de que los problemas sociales fundamentales como desigualdad, pobreza, discriminación y exclusión, tienen un carácter multidimensional.

### 1.3.1 Modelos:

- **Asistencia social:** en el papel del gobierno es mínimo y orientado a compensar aquellos individuos y grupos que no contaron con las capacidades necesarias para mantenerse adecuadamente en el mercado, para los cuales habrá que organizar fondos, a partir de una perspectiva caritativa y educadora, dentro de estos grupos se suelen incluir a las personas con discapacidad.
- **Seguro social:** este modelo e los servicios y beneficios de la protección social se administran en proporción a las contribuciones que cada ciudadano-a realice al Estado y no tomando en cuenta las necesidades de cada persona.
- **Seguridad social:** en este modelo la protección social consiste en un conjunto de políticas públicas basadas en el principio de justicia social, cuyo objetivo es garantizar a toda la ciudadanía el derecho a un “mínimo vital”.

Este modelo es de carácter igualitario dado que está basado en el aseguramiento de un mínimo de beneficios de forma universal, cuyo acceso de parte de los individuos, incluyendo aquellos que tengan alguna discapacidad, depende de sus propias necesidades, redistribuyendo, a través del Estado y un conjunto de políticas, los recursos de cara a corregir las desigualdades generadas por el mercado (seguro de salud, pensiones, subsidios de desempleo, entre otros ejemplos).

### 1.3.2 Conceptos Claves:

- **Universalismo** es el principio bajo el cual toda la ciudadanía puede acceder al bien o servicio, independientemente de su poder adquisitivo.
- **Focalización** consiste en una estrategia de priorización de recursos, de acuerdo a criterios definidos a nivel de ingreso, edad, género u otra condición.
- **Protección social no contributiva** implica que solamente recibirán beneficios quienes aportan a los ingresos a través de algún tipo de aseguramiento.
- **Protección social contributiva** incluye a todas las personas dentro de las prestaciones de protección social, como las pensiones sociales, atenciones médicas o transferencias monetarias.
- **Programas condicionados** demandan el cumplimiento de una serie de requerimientos (condiciones o corresponsabilidades) de cara a realizar la transferencia monetaria.
- **Programas no condicionados** en los cuales la entrega de servicios y/o beneficios no está sujeta

al cumplimiento de condiciones.

**Sistema de protección social:** una estructura institucionalizada que cuenta con un espacio de coordinación que, sistemas, estructuras e instituciones proveedoras con roles determinados cuyo fin es regular y operar los servicios, programas y beneficios de protección social.



## 2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD



*“Imagínense cuantas personas hay que no saben a dónde ir, que no tienen ni familia, que no tienen ni la información...y hay personas a quienes se le hace tan difícil, que no pueden ni vivir”.*

Participante grupo focal, Santo Domingo Este.



## 2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

### 2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS:

- De acuerdo al levantamiento realizado por el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN, 2018) el 7.3% de la población mayor de 5 años tiene alguna discapacidad, de los cuales el 42.2% son hombres y el 57.8% mujeres. A nivel municipal, se cuenta con la siguiente prevalencia de personas con discapacidad: 7.14% en el Distrito Nacional, 7.56% en Santo Domingo Este, 6.71% en Santo Domingo Norte y 5.28% en Santo Domingo Oeste.
- La distribución de la prevalencia de la discapacidad por rango etario es la siguiente: el 9% de las personas con discapacidad la República Dominicana tiene entre 5-18 años, el 14% entre 18 y 34, el 35% tiene entre 35 y 59 años mientras que el 42% tiene 60 años o más, confirmando la idea ya comprobada y ya mostrada con los resultados de la ENHOGAR 2013, de que con la edad aumenta el riesgo de contraer una condición de salud permanente que pueda dar origen a una discapacidad.
- La distribución por rango etarios y sexo, se muestra bastante parecida entre hombres y mujeres, las diferencias más apreciables se encuentran en el grupo de NNA, donde entre los niños existe una prevalencia de discapacidad el 10.14%, mientras que entre las niñas es de 7.50%, lo contrario acontece en el grupo de 35 a 59 años donde las mujeres con discapacidad son el 36.37% y los hombres con discapacidad el 32.83%
- A nivel de municipio, la distribución de la prevalencia de la discapacidad es bastante similar al nivel nacional y, en todos los casos, aumenta con el avanzar de la edad.

### 2.2 EDUCACIÓN:

- Las personas con discapacidad que no sabe leer ni escribir son el 27.66%, siendo el 23.95% entre las mujeres y el 26.86% entre los hombres
- A nivel de los municipios objeto de este estudio, el promedio de personas con discapacidad que no leen ni escriben es inferior al promedio nacional, siendo el 17.82% en el Distrito Nacional, el 16.90% en Santo Domingo Este, el 21.03% en Santo Domingo Norte y el 20.45% en Santo Domingo Oeste.
- El 16.79% de las personas con discapacidad no ha alcanzado ningún nivel educativo, mientras que lo mismo ocurre solo para el 9.89% de la población sin discapacidad. La brecha se cierra un poco a nivel de educación inicial 4.35% frente al 5.09% respectivamente. Las personas con discapacidad terminan de estudiar, en mayor proporción, en el nivel básico (48.23% versus el

43.90% de las personas sin discapacidad), a raíz de esto la brecha alcanza su máxima profundidad en el nivel medio que ve solamente al 20.67% de las personas con discapacidad alcanzarlo, frente al 30.57% de las personas sin discapacidad. En el nivel superior la diferencia vuelve a disminuir 8.36% y 9.58% respectivamente.

Profundizando el análisis con relación a los niveles educativos alcanzados, se observa que los hombres con discapacidad se encuentran en situación más crítica con respecto a las mujeres con discapacidad.

La situación, dentro de los cuatro municipios tomados en cuenta en este estudio, es bastante parecida a la situación nacional, sin embargo, el promedio de personas con discapacidad que alcanzan la educación media es más elevado. Igualmente, la brecha de acceso a la educación entre hombres y mujeres con discapacidad, disminuye en cada uno de los cuatro municipios, con relación a los promedios registrados a nivel nacional.

## 2.3 TRABAJO:

El 66.65% de las personas con discapacidad de 16 años en adelante se encuentra desocupada, frente al 39.15% de las personas sin discapacidad, mientras que solamente el 17.93% está ocupada de forma permanente, frente al 33.58% de la población sin discapacidad.

Analizado la situación de ocupación laboral para identificar posibles brechas de género, dentro de la población con discapacidad, se observa que, efectivamente, las mujeres de 16 años en adelante son más excluidas del ámbito laboral, dado que el 72.29% de ellas se encuentra desocupada, frente al 58.73% de los hombres con discapacidad.



### 3. INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

*“Necesitamos un sistema de seguridad social integral que preserve la salud y la dignidad de las personas, que se pierde cuando tú tienes que salir a un programa de televisión a pedir un medicamento, o una cirugía de alto costo o una silla de ruedas”.*

Participante grupo focal, Santo Domingo Norte



# 3. INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

## 3.1 PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL NO CONTRIBUTIVA

Se denomina Red de protección social el conjunto de instituciones creadas (y modificadas) mediante decreto presidencial que tienen como misión la coordinación y ejecución de las políticas sociales para la eliminación de la pobreza extrema mediante la implementación de medidas de subsidios directos, transferencias condicionadas al cumplimiento de hitos y acciones de parte de los y las participantes de los programas sociales y a la ejecución, directa o coordinada con otras entidades, de iniciativas de promoción social que incluyen formación y desarrollo de competencias. La misma está coordinada por el Gabinete de Política Social, adscrito a la Presidencia de la República.

El **Programa Supérate** se crea a raíz del Decreto No. 377-21, contempla como sus objetivos:

- La mejora de la calidad de vida, la promoción de la inclusión de grupos excluidos, construcción de capacidades para el trabajo, desarrollo de un sistema de apoyo, toma de conciencia y empoderamiento de los hogares beneficiarios.

Dentro de la población objetivo se priorizan las mujeres, madres solteras, madres de niños y niñas en primera infancia, madres y padres adolescentes en situación de pobreza, embarazadas y puérperas, mujeres o niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, **personas con discapacidad y sus madres y padres**, entre otras condiciones.

### 3.1.1 COMPONENTES DEL PROGRAMA SUPÉRATE:

#### Inclusión educativa

- Aprende y Avanza** incentivos, sujetos a corresponsabilidad de asistencia escolar, para promover el incremento en años de escolaridad y la prevención de la deserción escolar en el nivel primario y secundario respectivamente.

#### Salud, seguridad alimentaria y apoyo en emergencias

- Aliméntate:** Apoyo económico con recursos destinados a la compra de alimentos, sujeto a corresponsabilidades de atención primaria en salud.
- Micronutrientes:** Entrega de suplementos y micronutrientes para la prevención de la desnutrición infantil.

- **Bono navideño:** Apoyo económico a hogares para complementar los recursos destinados a la compra de alimentos durante la época navideña.
- **Bono familia acompañada:** Apoyo económico y acompañamiento psicoemocional para mitigar el impacto en hogares elegibles afectados por el fallecimiento de miembros a causa de la pandemia de la COVID-19.
- **Bono de emergencia:** Apoyos contingentes con fines de mitigar los impactos ante la ocurrencia de situaciones de emergencia.

**Inclusión económica (empléate o emprende):** Articulará iniciativas para contribuir a la autonomía económica de los hogares mediante el desarrollo de capacidades y competencias, así como la vinculación con servicios de apoyo para la inserción laboral y el emprendimiento productivo.

### Vivienda

- **Familia feliz:** apoyos económicos a hogares elegibles para facilitar el acceso una vivienda.
- **Bonoluz:** Aporte económico a hogares elegibles para complementar sus recursos para el pago del servicio de energía eléctrica.
- **Bonogas:** Aporte económico a hogares elegibles para complementar sus recursos para el pago del servicio de energía eléctrica.

**Identifícate:** Facilitará la tramitación de procesos para la dotación de documentos de identidad.

**Cuidados:** Articulará soluciones a las necesidades de cuidado de hogares elegibles, promoviendo la autonomía económica de las mujeres participantes y el cuidado como derecho, con especial énfasis en niños, niñas, personas en situación de dependencia, adultas mayores y/o con discapacidad.

**Supérate mujer:** brindará un apoyo económico y acompañamiento a mujeres elegibles víctimas violencia de género, así como familias que acogen huérfanos o huérfanas por feminicidio.

**Acompañamiento sociofamiliar:** Ofrecerá a los hogares elegibles un paquete integral de acompañamiento y formación en derechos y valores que los conecte a servicios clave del Estado y fortalezca su empoderamiento.

### 3.1.2 HALLAZGOS DEL PROGRAMA SUPÉRATE

La nueva reestructuración de Supérate prioriza a las personas con discapacidad y sus familias en los programas de protección social. Actualmente, se está realizando la revisión de la metodología de focalización para la selección/priorización de las personas beneficiarias de los diferentes programas sociales que permitirá una priorización de acceso a los diferentes componentes del programa para cada familia, de acuerdo a cuáles son sus principales características y necesidades, dentro de las mis-

mas se tomará en cuenta la discapacidad y otras situaciones de vulnerabilidad acuerdo a la nueva metodología.

Dentro del componente de **acompañamiento socio-familiar del Programa Supérate** se planifica empezar la aplicación del Sistema Nacional de Valoración y Registro Continúo de la Discapacidad, inicialmente a nivel de programa piloto en Santo Domingo Este, Azua y Bánica con el apoyo del Servicio Nacional de Salud y el CONADIS. Luego de la certificación de discapacidad la persona se vincularía con una ruta de servicios de protección social, es decir, dar acceso a la persona con en diferentes componentes del programa Supérate, de acuerdo a sus necesidades y las de su familia.

Dentro del **componente de cuidado**, se incluyen las personas con discapacidad en situación de dependencia que recibirán servicios de cuidado a nivel domiciliario, y serán enlazados con los servicios de valoración y certificación de la discapacidad, el suministro de dispositivos de apoyo y los otros servicios que pueda demandar la persona y que son parte de la oferta del programa Supérate. Se estima que será atendidas 185,657 personas con discapacidad en situación de dependencia y de edades comprendidas entre 13 y 64 años es de 185,657.

En cuanto al acceso de los hogares a los diferentes subsidios disponibles, se observa, de acuerdo a la base de datos suministrada por SIUBEN, que el acceso de los hogares donde están presentes personas con discapacidad es más elevado 45.97%, con relación a los hogares donde no se registra presencia de personas con discapacidad que representan el 36.31%.

Los hogares con jefatura femenina cuentan con mayor acceso a subsidios, 63.86% frente al 36.14% de los hogares con jefatura masculina. Es más, los hogares con jefatura femenina y presencia de un familiar con discapacidad, cuentan con mayor acceso a subsidio con respecto a los hogares con jefatura femenina sin familiares con discapacidad, respectivamente 66.99% y 63.32%.

Diferente es la situación de los hogares con jefatura masculina, donde los que tienen mayor acceso a beneficios son los hogares donde no están presentes personas con discapacidad con el 36.68%, frente al 33.01% de los hogares de jefatura masculina donde si residen personas con discapacidad.

En este aspecto también la situación en los municipios sigue los mismos patrones de la observada a nivel nacional, en los cuatro municipios, los hogares con personas con discapacidad reciben, en mayor proporción, algún tipo de subsidio desde el Gobierno, con respecto a los hogares donde no habitan personas con discapacidad. En particular, el 45.84% de los hogares con personas con discapacidad del Distrito Nacional, el 31.93% de Santo Domingo Este, el 41.59% de Santo Domingo Norte y el 30.83% de Santo Domingo Este son beneficiarios de algún subsidio mientras que para los hogares donde no viven personas con discapacidad estos porcentajes ascienden a 36.19% en el DN, 25.47% en SDE, 35.58% en SDN y 23.69% en SDO.

Existe un consenso generalizado sobre la necesidad de hacer llegar las informaciones sobre los diferentes programas de protección social a las personas con discapacidad

El Plan Nacional de Vivienda Familia Feliz fue diseñado con el objetivo de contrarrestar el déficit habitacional y mejorar el acceso a la vivienda en la República Dominicana, principalmente a las familias que encuentran las mayores dificultades. Los proyectos deben cumplir con un 25% de viviendas que respeten los requisitos de accesibilidad física: siendo en su mayoría edificios, todos los primeros pisos deberán cumplir con la accesibilidad física.

Tabla 20: Servicios y Beneficios del Programa Supérate implementados

Programa Supérate (servicios y beneficios implementados)		
Beneficio o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<p><b>Incentivo a la Asistencia Escolar (ILAE) sustituido por APRENDE.</b> Incentivo para promover el incremento en años de escolaridad y la prevención de la a deserción escolar en el nivel primario, mediante el apoyo económico a hogares elegibles con niños, niñas y adolescentes, sujeto a corresponsabilidades de asistencia escolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> <li>• Hogares con hijos e hijas en edad escolar de nivel primario</li> <li>• Cumplimiento de la corresponsabilidad de asistencia escolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de Calidad de Vida (no toma en cuenta la discapacidad como un factor de vulnerabilidad)</li> </ul>
<p><b>Bono Escolar Estudiando Progreso (BEEP) sustituido por AVANZA</b> Incentivo para promover el incremento en años de escolaridad y la prevención de la deserción escolar en el nivel secundario, mediante el apoyo económico a hogares elegibles con niños, niñas y adolescentes, sujeto a corresponsabilidades de asistencia escolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> <li>• Hogares con hijos e hijas en edad escolar de nivel secundario</li> <li>• Cumplimiento de la corresponsabilidad de asistencia escolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hogares con índice de Calidad de Vida I y II (no toma en cuenta la discapacidad como un factor de vulnerabilidad)</li> </ul>
<p><b>Comer es Primero sustituido por ALIMENTÁTE</b> Apoyo económico a hogares elegibles para complementar los recursos destinados a la compra de alimentos, de acuerdo a una canasta básica de bienes priorizados en los establecimientos de la Red de Abasto Social (RAS). Este apoyo estará sujeto a corresponsabilidades de atención primaria en salud, con especial énfasis en salud reproductiva e infantil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> <li>• Cumplimiento de corresponsabilidad de seguimiento en la salud de las mujeres embarazadas y los y las infantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hogares con índice de Calidad de Vida I y II (no toma en cuenta la discapacidad como un factor de vulnerabilidad)</li> </ul>
<p><b>BONO NAVIDEÑO</b> Apoyo económico para complementar los recursos destinados a la compra de alimentos durante la época navideña.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hogares beneficiarios del Programa Supérate</li> </ul>

Tabla 20: Servicios y Beneficios del Programa Supérate implementados

Programa Supérate (servicios y beneficios implementados)		
Beneficios o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<p><b>FAMILIA FELIZ</b> Apoyos económicos a hogares elegibles para facilitar el acceso a una vivienda (administrado junto con el Ministerio de la Presidencia y el Ministerio de la Vivienda)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser dominicano o dominicana</li> <li>• Mayor de 18 años</li> <li>• Poseer cédula de identidad y electoral</li> <li>• No ser propietario de bienes inmuebles certificados en la Dirección General de Impuestos Internos (DGII)</li> <li>• Que sus ingresos están acorde al costo de la vivienda seleccionada, las cuales están segmentadas de acuerdo a los niveles salariales familiares consolidados</li> <li>• Pueden aplicar dominicanos o dominicanas radicados en el exterior</li> </ul>	<p>Dirigido principalmente a familias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicadas en zonas de proyectos de transformaciones urbanas</li> <li>• De ingresos más restringidos</li> <li>• En situación de desplazamientos por desastres naturales, calamidades públicas o emergencias</li> <li>• Habitando en zonas de alto riesgo no mitigable</li> <li>• Condiciones especiales como discapacidades, madres solteras y mujeres maltratadas.</li> <li>• Vinculados a programas sociales de superación pobreza extrema</li> <li>• De miembros pertenecientes a sectores o gremios incluidos en programas de mejoras sociales</li> </ul>
<p><b>BONOGAS</b> Aporte económico a hogares elegibles para complementar sus recursos para el pago del servicio de energía eléctrica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de Calidad de Vida (no toma en cuenta la discapacidad como un factor de vulnerabilidad)</li> </ul>
<p><b>BONOLUZ</b> Aporte económico a hogares elegibles para complementar sus recursos para el pago del servicio de energía eléctrica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de Calidad de Vida (no toma en cuenta la discapacidad como un factor de vulnerabilidad)</li> </ul>
<p><b>SUPÉRATE MUJER</b> apoyo económico y acompañamiento a mujeres elegibles víctimas de violencia de género para promover su autonomía económica y social, así como a familias que acogen huérfanos o huérfanas por feminicidio, articulando para ellas distintas iniciativas (en colaboración con el Ministerio de la Mujer)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres víctima de violencia</li> </ul>

Tabla 21: Servicios y beneficios del Programa Supérate en proceso de desarrollo

Programa Supérate (servicios y beneficios en proceso de desarrollo)		
Beneficio o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<p><b>MICRONUTRIENTES</b> Entrega de suplementos y micronutrientes para la prevención de la desnutrición infantil en hogares elegibles del programa Supérate</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En proceso de desarrollo</li> </ul>
<p><b>BONO FAMILIA ACOMPAÑADA</b> Apoyo económico y acompañamiento psicoemocional para mitigar el impacto en hogares elegibles afectados por el fallecimiento de miembros a causa de la pandemia de la COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En proceso de desarrollo</li> </ul>
<p><b>BONO DE EMERGENCIA</b> Apoyos contingentes de protección social adaptativa a hogares elegibles que pueden ser integrados a la oferta del Programa con fines de mitigar los impactos ante la ocurrencia de situaciones de emergencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En proceso de desarrollo</li> </ul>
<p><b>INCLUSIÓN ECONÓMICA (EMPLÉATE O EMPRENDE)</b> Iniciativas para contribuir a la autonomía económica de los hogares mediante el desarrollo de capacidades y competencias, así como la vinculación con servicios de apoyo para la inserción laboral y el emprendimiento productivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En proceso de desarrollo</li> </ul>
<p><b>CUIDADOS</b> Soluciones a las necesidades de cuidado de hogares elegibles, promoviendo la autonomía económica de las mujeres participantes y el cuidado como derecho, con especial énfasis en niños, niñas, personas en situación de dependencia, adultas mayores y/o con discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> <li>Certificación de Discapacidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En proceso de desarrollo, se tomarán en cuentas las personas con discapacidad en situación de dependencia</li> </ul>
<p><b>ACOMPAÑAMIENTO SOCIO-FAMILIAR</b> paquete integral de acompañamiento y formación en derechos y valores que los conecte a servicios clave del Estado y fortalezca su empoderamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de los hogares de parte de SIUBEN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En proceso de desarrollo</li> </ul>

### 3.1.3 GABINETE DE POLÍTICAS SOCIALES

El Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales, ha implementado, diferentes iniciativas en materia de protección social, focalizadas a partir de los datos del SIUBEN por Índice de Calidad de Vida así como tomando en cuenta el Índice de Pobreza Monetaria:

- **Centros Tecnológicos Comunitarios (CTC):** estos contribuyen con el cierre de la brecha digital y el desarrollo de habilidades tecnológicas en las comunidades más vulnerables del país. Buscan fomentar la apropiación social de las TIC, proporcionando espacios donde las personas conecten con otras personas para buscar soluciones y oportunidades de desarrollo.
- **División de Salud:** esta división provee de medicamentos y sillas de ruedas a centros de atención y organizaciones a nivel nacional.
- **Punto Solidario:** es una ventanilla única de atención directa a los ciudadanos y ciudadanas que ofrece los servicios e informaciones de las instituciones adscritas al Gabinete de Políticas Sociales, facilitando el acceso a los programas y subsidios a la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad.)
- **Programa Oportunidad 14-24:** busca la inclusión socioeconómica de jóvenes entre 14 y 24 años, desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo (NiNi), que pertenezcan a hogares en situación de alta vulnerabilidad, ofreciéndoles un paquete de servicios que den respuesta a sus necesidades específicas, con el fin de romper con las barreras de acceso para su desarrollo. En la implementación del Programa Oportunidad 14-24 se prioriza la participación de personas con discapacidad en los/as seleccionados/as.



Tabla 23: Programa y servicios del Gabinete de Políticas Sociales

Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales		
Beneficio o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<b>Formación</b> en Centros Tecnológicos Comunitarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitar participación en cursos disponibles en el CTC más cercano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información no disponible</li> </ul>
<b>Entrega de medicamento y dispositivos de apoyo</b> a través de la División de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de solicitud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Información no disponible</li> </ul>
<b>Programa Oportunidad 14-24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edad entre 14 y 24 años, desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo, que no estén incorporados dentro de otros programas de protección social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Condición de vulnerabilidad social, derivada de haber estado en conflicto</li> <li>con la ley, jóvenes en situación de calle, abandonados, víctimas de feminicidios y violencia intrafamiliar, en situación de adicciones y otros factores de exclusión que requieren de un trato</li> <li>Particular de la problemática.</li> <li>Provenientes de hogares con ICV<sup>2</sup> I y II. El corte ICV 3, podrá ser considerado siempre y cuando el rango se aproxime al punto de corte del ICV 2.</li> <li>Residentes en los barrios del Gran Santo Domingo y el Distrito Nacional para primera fase</li> </ul>

Canales de Acceso a Beneficios: Puntos Solidarios, Punto Gob, <http://serviciosonline.puntosolidario.gob.do/>, teléfono \*462,

-----

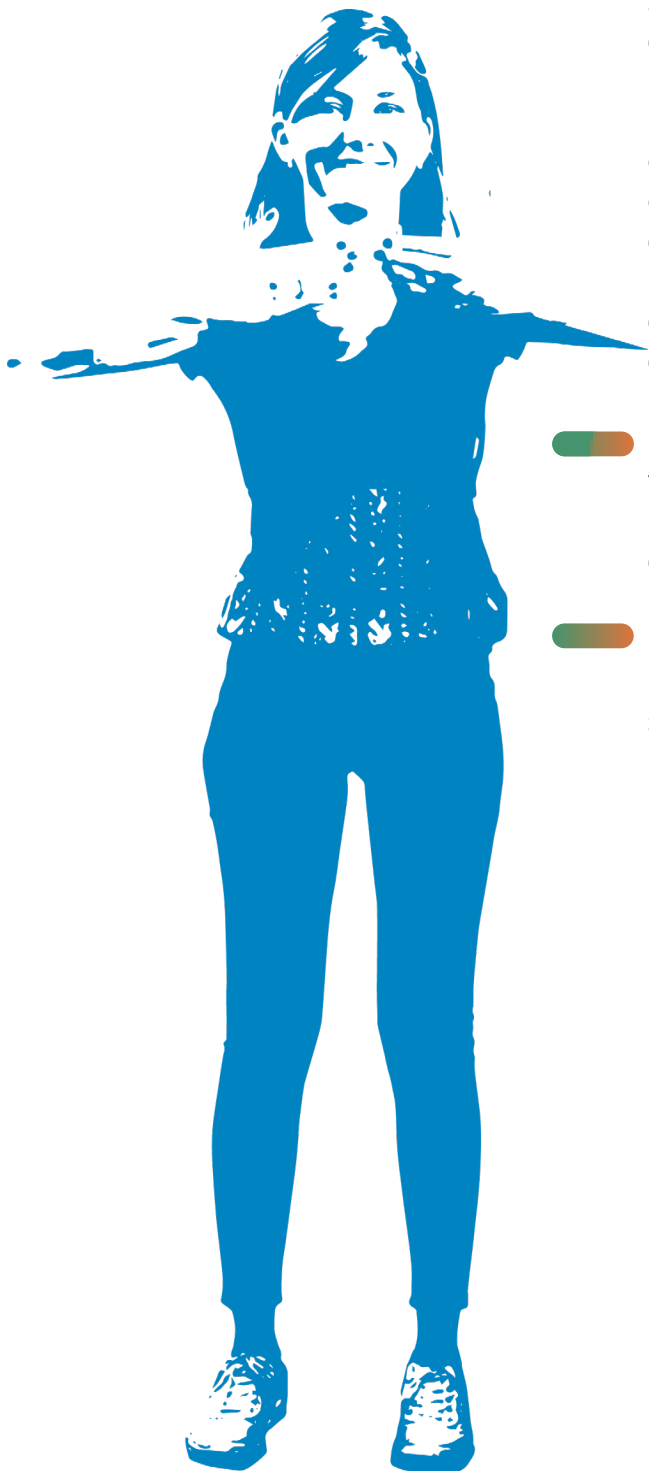
### 3.1.4 CONADIS Y SISTEMA DE VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

El Sistema de Valoración Certificación y Registro Continuo de la Discapacidad (SVD) se encuentra diseñado en base a la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF) que aborda la discapacidad desde un enfoque biopsicosocial, donde los factores contextuales del entorno se combinan con las limitaciones en estructuras y funciones corporales, produciendo como resultado limitaciones en las actividades y restricciones en la participación.

El certificado de discapacidad obtenido a través del proceso de valoración permite acceder a los siguientes trámites o servicios: a) Solicitar la incorporación al régimen subsidiado de la seguridad social; b) Solicitar permanencia en la seguridad social, en caso de que la persona haya cumplido la mayoría de edad; c) Adquirir dispositivos de apoyo, tales como sillas de ruedas, colchones anti escaras y otros, cubiertos dentro del Plan de Servicios de Salud (PDSS); c) Completar los requisitos para solicitar exoneración de Impuestos sobre Transferencias de Bienes Industrializados y Servicios (ITBIS) relativos a vehículos adaptados, dispositivos de apoyo y transferencia inmobiliaria; d) acceso a vivienda a través del Programa Familia Feliz.

Las certificaciones de discapacidad que se entregan actualmente se realizan por medio de un procedimiento provisional, al cual se planea incorporar la ficha biomédica, propuesta en el diseño del sistema actualizado.

El SVD deberá convertirse en el trámite que abre la puerta a los servicios de protección social para las personas con discapacidad.



## Ilustración 23: Servicios ofrecidos por el Consejo Nacional de Discapacidad

CONADIS		
Beneficio o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<b>Certificación de Discapacidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento de identidad</li> <li>• Diagnóstico médico de la condición de salud a largo plazo</li> <li>• Resultado de la evaluación de desempeño (se realiza en CONADIS) que muestre la existencia de limitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica a todas las personas con discapacidad</li> </ul>
<b>Entrega de dispositivos de apoyo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario de identificación de persona con discapacidad en el Territorio, llenado por el personal de CONADIS</li> <li>• Copia de cédula de la persona beneficiaria y/o copia del acta de nacimiento si es menor.</li> <li>• Copia del diagnóstico médico, o carta de alguna institución, junta de vecino etc., que certifique su condición de discapacidad, sellado, firmado y con el Número exequátur.</li> <li>• Fotografía actual de cuerpo entero.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica a todas las personas con discapacidad</li> </ul>
<b>Programa Oportunidad 14-24</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario de identificación de persona con discapacidad en el Territorio, llenado por el personal de CONADIS</li> <li>• Copia de cédula de la persona beneficiaria y/o copia del acta de nacimiento si es menor.</li> <li>• Indicación de silla de ruedas realizada por un médico, sellado, firmado y con el Número exequátur.</li> <li>• Fotografía actual de cuerpo entero.</li> <li>• Certificación de discapacidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica para personas con discapacidad pertenecientes al régimen contributivo de la seguridad social</li> </ul>

### 3.1.5 INAIPI

El Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI) es la institución responsable de gestionar la prestación de servicios de atención integral de calidad a niños y niñas de 0 a 5 años de edad y a sus familias, que se implementan en dos modalidades: a través de los Centros de Atención Integral a la Primera Infancia (CAIPI) y los Centros de Atención a la Infancia y a la Familia (CAIFI).

El ingreso a los servicios se fundamenta en el criterio de vulnerabilidad socioeconómica, además tienen acceso priorizados los niños y niñas que presentan situaciones adicionales de vulnerabilidad, como en el caso de los que tienen algunas discapacidad, niños y niñas con madre, padre o persona cuidadora con discapacidad, entre otros

Se prestan los servicios bajo un esquema de inclusión, en el cual se hacen las acomodaciones necesarias para que este niño o niña pueda ser incluido dentro de su grupo, en materia de accesibilidad físicas, formación del personal docente, apoyos en la comunicación, acompañamiento a la familia, apoyos con el transporte y gestiones para la realización de estudio u otros procesos médicos, o para la entrega de dispositivos de apoyo, financiamiento de terapias, en caso de no estar cubiertas.

Para el año 2021 estaban ofreciendo servicios de atención integral a la primera infancia a 287 niños y niñas con discapacidad o con señales de alerta en el desarrollo, de los cuales un 29.27% son niñas y un 70.38% niños. Alrededor del 30% de estos niños y niñas reciben los servicios en un centro ubicado en la provincia de Santo domingo



Tabla 24: Servicios del INAIPI

INAIPI		
Beneficio o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<b>Centro de Atención Integral a la Primera Infancia (CAIPI)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acercarse al centro y expresar su interés en el servicio.</li> <li>• Desde el centro un agente de Desarrollo Social le visita para completar una ficha de Diagnóstico Sociofamiliar.</li> <li>• Desde el centro se contacta a los padres para darle la información de los resultados de selección y estos deben pasar a completar el proceso de inscripción a los servicios.</li> <li>• Cumplir con los criterios de vulnerabilidad establecidos desde la Institución y vivir dentro del perímetro donde se encuentre el Centro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criterios de vulnerabilidad establecido por la institución</li> <li>• Se priorizan niños y niñas con discapacidad, los que son referidos por el sistema de protección, por alguna violación de derechos, referidos por fiscalías, tienen preferencia para entrar a la institución, hijos e hijas de madres adolescentes o madres solteras, o de padre o madre privado de libertad, niños y niñas con madre o padre desempleado, niños y niñas con madre, padre o persona cuidadora con discapacidad</li> </ul>
<b>Centro de Atención a la Infancia y a la Familia (CAIFI)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En articulación con el Departamento de Participación Comunitaria se realiza un proceso de identificación y captación de los niños, niñas y familias de las diferentes comunidades.</li> <li>• A cada uno se le completa un formulario socio familiar que luego es evaluado y según el porcentaje (que indica el grado de vulnerabilidad) se le asigna un cupo al servicio.</li> <li>• Cumplir con los criterios de vulnerabilidad establecidos desde la institución y vivir dentro del perímetro donde se encuentre el Centro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criterios de vulnerabilidad establecido por la institución</li> <li>• Se priorizan niños y niñas con discapacidad, los que son referidos por el sistema de protección, por alguna violación de derechos, referidos por fiscalías, tienen preferencia para entrar a la institución, hijos e hijas de madres adolescentes o madres solteras, o de padre o madre privado de libertad, niños y niñas con madre o padre desempleado, niños y niñas con madre, padre o persona cuidadora con discapacidad</li> </ul>

### 3.1.6 DISPOSITIVOS DE APOYO

- Diferentes instituciones, proveen de dispositivos de apoyo para personas con discapacidad, como son sillas de ruedas, bastones andadores, bastones blancos, audífonos entre otros, aunque no de una manera coordinada y articulada que asegure tanto el acceso de las personas con discapacidad al dispositivo apropiado, como la distribución eficiente de los recursos existentes.
- Cuando el dispositivo requerido es una silla de ruedas especial, un audífono para personas sordas, las y los participantes en los grupos focales describen que las dificultades se vuelven extremas, dado que son equipos muy escasos en el país, con altos niveles de especificidad y en muchos casos sumamente costosos.

## 3.2 PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL CONTRIBUTIVA (SEGURIDAD SOCIAL)

### 3.2.1 EL SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL, PROTECCIÓN SOCIAL CONTRIBUTIVA

El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) contempla una programática compuesta de los siguientes elementos: Seguro Familiar de Salud, Seguro de Vejez, Discapacidad y Supervivencia, Seguro Contra Riesgos Laborales.

- Régimen Contributivo**, que comprende a los trabajadores asalariados públicos y privados y a los empleadores, financiado por los trabajadores y empleadores, incluyendo al Estado como empleador; incluye las siguientes prestaciones: seguro de salud y pensiones por edad, por supervivencia, por discapacidad debida a enfermedad de origen común, por discapacidad debida a accidentes laborales.
- Régimen Subsidiado**, que protege a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, personas con discapacidad e indigentes, financiado fundamentalmente por el Estado Dominicano y solamente cuenta con cobertura en materia de salud y pensiones solidarias.
- Régimen Contributivo-Subsidiado**, que protegerá a los profesionales y técnicos independientes y a los trabajadores por cuenta propia con ingresos promedio, sin embargo aún no ha entrado en funcionamiento.

### 3.2.2 HALLAZGOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

- El Plan Básico de Salud aplica, en igual proporción, a todos los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social, las personas con discapacidad no cuentan con prestaciones diferenciadas que puedan ajustarse a sus necesidades específicas.
- En el renglón medicamentos, todas las personas afiliadas tienen derecho a una cobertura de RD\$8,000 por persona por año, para los medicamentos incluidos en el catálogo de prestacio-

nes para los cuales el/la afiliado/a va a recibir una cobertura del 70% por parte de la ARS y deberá pagar el 30% restante.

La situación de otros insumos de uso cotidiano de parte de las personas con discapacidad es aún más crítica como en el caso de pañales, sondas, vitaminas, sabanitas impermeables, gazas, dado que ninguno de ellos está incluido ni en ninguno de los programas de protección social y representan un gasto insostenible para muchas familias, que se encuentran en la situación de depender de donaciones.

Con relación al régimen contributivo, las personas con discapacidad siguen en la cobertura del plan familiar hasta los 21 años de edad, sin pago adicionales, mientras que las personas sin discapacidad solamente están incluidas hasta los 18 años.

En lo que concierne al aseguramiento en salud, a nivel nacional se observa que las personas con discapacidad cuentan con seguro médico en mayor proporción que las personas sin discapacidad, 77.21% y 63.91% respectivamente.

Las personas con discapacidad están en mayor medida afiliadas al régimen subsidiado, con relación a la población sin discapacidad, 47.95% y 32.12%, respectivamente. Además, las mujeres con discapacidad cuentan con un nivel de afiliación superior al de los hombres con discapacidad, siendo los porcentajes 81.45% y 74.95% respectivamente.

En el DN, SDE, SDO y SDN la situación sigue los mismos patrones de lo hallado a nivel nacional

A partir de la resolución No. 482-07, del 2019, del Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), se aprueba la inclusión, en el Catálogo de Prestaciones del Plan Básico de Salud /Plan de Servicios de Salud, de la provisión de sillas de ruedas, con un tope de hasta veinticinco mil pesos dominicanos (RD\$25,000.00), cojín anti escaras, coches especializados para las personas con discapacidad permanente y medicamentos para el tratamiento de úlceras por presión.

Cada persona con discapacidad que quiera optar por una silla de ruedas a través de su seguro de salud deberá desplazarse hacia la oficina de CONADIS en Santo Domingo de cara a contar con el certificado de discapacidad y el de asignación de silla de ruedas.

El CONADIS, durante el año 2020 formó y certificó 40 profesionales en materia de provisión de sillas de ruedas y 12 instructores en el mes de enero de 2021, con la finalidad de contribuir, además, al desarrollo y mejoría del sistema de provisión de sillas de ruedas, encaminando a una asignación de silla de ruedas apropiada que satisfaga las necesidades del usuario y se adapte a las condiciones de su entorno.

La cobertura prevista, hasta el monto máximo de RD\$ 25,000, es muy baja tanto para sillas de ruedas de tipo activo como para sillas de ruedas especializadas y expone a las personas con discapacidad a tener que cubrir co-pagos medianamente elevados.

Las personas que adquieren una discapacidad por un accidente de trabajo o enfermedad profesional reciben cobertura, a través del régimen contributivo, del 100% de todos los gastos que se originan a partir de dicho accidente o enfermedad, incluyendo los procedimientos médicos, los medicamentos, las terapias de rehabilitación y los dispositivos de apoyo, hasta que

las Comisiones Médicas Regionales certifiquen la discapacidad permanente.

De acuerdo al porcentaje de discapacidad certificado, se otorgan diferentes beneficios, las personas certificadas entre un 5 y 49% de discapacidad recibirán una indemnización entre cinco y veinte veces el sueldo base; mientras que las personas con una certificación entre un 50 y un 67% recibirán una pensión de un 50% del salario base, mientras que las personas con una certificación de discapacidad superior al 67% recibirán una pensión equivalente al 70% del salario base, mientras que las personas certificadas con una gran discapacidad, tendrá derecho a un 100% de pensión a partir del sueldo base.

En lo que concierne a la pensiones por discapacidad de origen común, para el otorgamiento se realiza un proceso de valoración a través de las Comisiones Médicas Regionales, dependiendo el grado de discapacidad varía el monto de la pensión, si está dentro de un 50% a un 66.66 %, es un 30 % del promedio del salario cotizado de los últimos tres años y si es más de un 66.66 %, es un 60 % del promedio cotizado en los últimos tres años de ese salario.

Las personas con discapacidad que viven en condiciones de extrema pobreza son uno de los potenciales beneficiarios de las pensiones solidarias, a diciembre del 2021 se otorgaron 16,112 pensiones solidarias, sin embargo, no se establece cuántas de ellas fueron destinadas a personas con discapacidad.



Tabla 32: Servicios del Sistema Dominicano de Seguridad Social

SDSS		
Beneficio o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<p><b>Seguro Familiar de Salud Régimen Contributivo</b> (acceso a la cobertura del Plan Básico de Saludo, Fondos de Pensiones, Cobertura contra Riesgos Laborales)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser empleado formal (estar inscrito en la Tesorería de la Seguridad Social)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N/A</li> </ul>
<p><b>Seguro Familiar de Salud Régimen Subsidiado</b> (acceso a la Cobertura del Plan Básico de Salud)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llenado del Formulario Régimen Subsidiado.</li> <li>• Copia Cédula.</li> <li>• No estar registrado en una nómina activo.</li> <li>• Estar evaluado por el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN)</li> <li>• En caso de ser personas con discapacidad, puede presentarse una carta o certificación que atestigüe la condición de discapacidad</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciudadanos no asalariados, no inscritos en la Seguridad Social, personas con discapacidad</li> </ul>
<p><b>Pensión por Vejez</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertenecer al Régimen Contributivo de la Seguridad Social</li> <li>• 60 años de edad o más y con un mínimo de 360 meses cotizados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N/A</li> </ul>

## SDSS

Beneficio o servicio prestado	Requisitos para el acceso	Estrategia de focalización
<p><b>Indemnización y Pensión por Discapacidad de Origen Laboral</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertenecer al Régimen Contributivo de la Seguridad Social</li> <li>• Contar con un dictamen de la Comisión Médica Regional que corresponda a su lugar de residencia o bien de la Comisión Médica Nacional en caso de apelación, que establezca que el afiliado sufre una enfermedad o lesión crónica que reduce su capacidad productiva, originada por un accidente laboral o una enfermedad profesional y certificada por la Comisión Técnica de Discapacidad de la SISARIL</li> <li>• Beneficios:</li> <li>• a) entre un 5 y 49% de discapacidad recibirán una indemnización entre cinco y veinte veces el sueldo base;</li> <li>• b) las personas con una certificación entre un 50 y un 67% recibirán una pensión de un 50% del salario base,</li> <li>• c) las personas con una certificación de discapacidad superior al 67% recibirán una pensión equivalente al 70% del salario base</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N/A</li> </ul>
<p><b>Pensión Solidaria por discapacidad</b> Serán beneficiarios de una pensión solidaria por discapacidad todas aquellas personas, sin distinción de edad, con discapacidad que cumplan con la evaluación socioeconómica y cuyo grado de discapacidad dictaminado por la Comisión Médica Regional (CMR) sea al menos el 50%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario de Solicitud debidamente llenado;</li> <li>• Copia de la cédula de identidad y electoral;</li> <li>• Expediente médico que avale su condición de salud;</li> <li>• Original del Acta de nacimiento de la persona con discapacidad, si es un menor;</li> <li>• Copia de la cédula del cuidador/a que recibirá la pensión en nombre del menor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas con discapacidad mayor del 50%, de acuerdo al dictamen de la CMR y criterios de vulnerabilidad (pobreza, calidad de vida)</li> </ul>

Canales de acceso: SENASA <https://www.arssenasa.gob.do/index.php/servicios-regimen-subsidiado-2/> Puntos Solidarios.

Punto Gob, Jornadas de inclusión social.

Pensiones Solidarias: Formulario de Solicitud disponible en oficinas de los Consejos de Desarrollo Provincial (CDP); en las oficinas Nacionales y Locales de la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA); en las oficinas del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE); en el Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS); en las oficinas de las Gobernaciones Provinciales; en los Ayuntamientos; en las Juntas Municipales existentes en todo el territorio nacional; y en las páginas web de las instituciones que conforman el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS).

### 3.3 SITUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN CUATRO AYUNTAMIENTOS DEL GRAN SANTO DOMINGO

Los gobiernos locales están llamados a prestar servicios sociales para la lucha contra la pobreza, además tienen la obligación de impulsar un desarrollo integral, equitativo y sostenible, brindar una oportuna y eficiente atención a las necesidades básicas de la comunidad y lograr un ordenamiento racional e integral del territorio municipal a Través de los Planes Municipales de Desarrollo.

#### 3.3.1 DISTRITO NACIONAL

- La Alcaldía del Distrito Nacional cuenta con un área denominada de Desarrollo Social que incluye, entre otras cosas, el fomento de los servicios de protección a las personas con discapacidad y la asistencia social mediante ayudas económicas a grupos vulnerables para gastos de emergencia.
- En el POA 2022 se incluye también un nuevo objetivo específico “2.2.1 Promover los derechos, la inclusión y la no discriminación social de las personas con discapacidad” para el cual se planifican dos metas: a) 100 personas con discapacidad laboralmente incluidas y b) 50 personas beneficiadas con ayudas y donaciones fijas.
- En 2020 se creó un departamento de inclusión.
- En enero 2021 se aprobó la Ordenanza No. 15-2020 aprobada por el Concejo de Regidores el 3 de diciembre del 2020, que promueve la implementación de una agenda municipal de desarrollo inclusivo para las personas con discapacidad y que fue elaborada en coordinación con el CONADIS.
- Se gestionó la inclusión al Comité Prevención, Mitigación y Respuesta (PMR) del Distrito Nacional del CONADIS.
- Las personas con discapacidad residentes en el Distrito Nacional comentaron que casi en ningún caso habían recibido apoyo, en materia de protección social, de parte del ayuntamiento.

#### 3.3.2 SANTO DOMINGO ESTE

- El Plan Municipal de Desarrollo de Santo Domingo Este 2015-2025 recoge las necesidades de las personas con discapacidad, en materia de accesibilidad, existencia de espacios deportivos y recreativos, oportunidades de acceso al empleo, dispersión de los esfuerzos municipales en materia de protección social.
- El plan contiene también distintas iniciativas encaminadas a solucionar los problemas hallados, como son la creación de un centro para la atención de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, la adecuación de la infraestructura y mobiliario urbano de cara a promover niveles más altos de accesibilidad, habilitación de espacios recreativos inclusivos.
- Se establece, además, la existencia de un Departamento de Atención Ciudadana cuya función principal es servir de enlace entre la población y el ayuntamiento canalizando las solicitudes que lleguen de los ciudadanos.

- Por otro lado, el Plan de Gestión Municipal del actual alcalde contempla, dentro de los ejes centrales de la gestión, la Participación definida como inclusión efectiva de la ciudadanía sin discriminación, mientras que dentro de sus objetivos específicos se encuentra: la canalización de esfuerzos para reducir la pobreza e impulsar programas que beneficien a niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad y adultos mayores, así como la implementación de programas de bienestar social y desarrollo humano. En adición, el Plan de Gestión contiene una Política de Apoyo a las Personas con Discapacidad, mediante la cual se expresa el compromiso con el cumplimiento de las cuotas de inclusión laboral establecidas en la Ley No. 5-13, la eliminación de las barreras en el entorno urbano, además de promover el acceso a centros deportivos y culturales y el desarrollo de programas de protección para esta población.
- Dentro del Programa de Salud y Seguridad Social, se contempla la especialización de un servicio para la atención de grupos como mujeres, personas con discapacidad y adultos mayores, en coordinación con las organizaciones de la sociedad civil.
- El ayuntamiento cuenta también con un Plan Municipal de Gestión de Riesgos 2018-2025 que pone de manifiesto el compromiso con la priorización de protocolos y procedimientos y en la capacitación para la fase de respuesta a los desastres, a los diferentes grupos de población vulnerable, sobre todo con una visión de género e inclusión.
- Desde el punto de vista de protección social, de acuerdo a las informaciones suministradas, el ayuntamiento hace entregas tanto de medicina y alimentos, como de dispositivos de apoyo para personas con discapacidad, para lo cual hay una parte de presupuesto destinado a esta población, además de contar con el apoyo de instituciones tanto públicas como privadas para los fines.
- Las personas con discapacidad, residentes en el Municipio de Santo Domingo Este, , informaron no haber recibido algún apoyo desde la alcaldía.

### 3.3.3 SANTO DOMINGO NORTE

- El Plan Municipal de Desarrollo del municipio de Santo Domingo Norte 2020- 2024 contempla el principio de inclusión en su visión de desarrollo, además de una línea estratégica que plantea la aspiración de ser *un municipio inclusivo con servicios de calidad y que promueve valores culturales y autóctonos*.
- Desde el ayuntamiento manifiestan se muestra un fuerte interés por la promoción de los derechos de las personas con discapacidad, que ha encaminado el sometimiento al Concejo de Regidores una propuesta de Ordenanza para que el municipio trabaje más de lleno con la inclusión de esta población.
- No cuentan con un programa diseñado para promover la inclusión y participación de las personas con discapacidad.
- Las acciones de protección social se llevan a cabo tanto a través de las coordinaciones con instituciones del gobierno central.
- Las personas con discapacidad residentes expresaron que en casi ningún caso se ha recibido

apoyo de parte del ayuntamiento.

### 3.3.4 SANTO DOMINGO OESTE

En el Plan Municipal de Desarrollo del municipio de Santo Domingo Oeste 2016-2020 se contemplan, distintas acciones encaminadas a mejorar los niveles de protección social de la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad, como son la habilitación de boticas populares, la construcción de viviendas y la canalización de la ampliación de la cobertura de los beneficios incluidos en Supérate.

Dentro de las iniciativas implementadas se encuentra la apertura de un mercado popular en colaboración con INESPRES, el apoyo puntal con los gastos de salud para una persona con discapacidad.

La alcaldía con programas de protección social para personas con discapacidad, sin embargo, se continúa brindando asistencia a través del área de bienestar social, se les brinda apoyo en materia de medicamentos, alimentos, gestionan o financian órtesis y prótesis.

No han realizado coordinaciones interinstitucionales para facilitar el acceso de los y las municipios a los programas de protección social implementados por otras instituciones.

Dentro del POA se prevé la realización de un censo donde se tomaría en cuenta a las personas con discapacidad y sus necesidades.

En el caso del municipio de Santo Domingo Oeste, algunas personas con discapacidad, entre las y los participantes en el grupo focal, comentaron haber recibido algún tipo de ayuda desde el ayuntamiento, desde una *“paletera”*, hasta un empleo conseguido a través de un *“amigo político”*.



## 3.4 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INSTITUCIONALIZADAS

Al referirse a la institucionalización de las personas con discapacidad, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha puntualizado que los Estados deben de sustituir todo entorno institucionalizado por servicios de apoyo a la vida independiente. Es decir, llama a que la institucionalización sea algo excepcional.

### 3.4.1 SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD

- Se consideran niños y niñas a toda persona desde su nacimiento hasta cumplir los doce años, mientras que son adolescentes todas aquellas personas que tienen desde los trece años y hasta alcanzar la mayoría de edad.
- Lamentablemente, no se dispone de informaciones acerca de los NNA que se encuentran institucionalizados, de cara a profundizar el análisis sobre las y los que tengan discapacidad y las condiciones de atención y cuidados que se les presta.

### 3.4.2 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ADULTAS MAYORES

- Se considera persona adulta mayor a toda persona mayor de sesenta y cinco años de edad, o de menos, que debido al proceso de envejecimiento, experimente cambios progresivos desde el punto de vista psicológico, biológico, social y material
- La edad y la discapacidad, por separado o conjuntamente, pueden aumentar el riesgo de institucionalización de las personas.
- La institucionalización de las personas con discapacidad resulta en efectos negativos, tales como: la privación de la libertad y el aislamiento, la pérdida de contacto con las relaciones sociales, la familia y amigos, ruptura de la realidad que les rodea, pérdida de la autonomía, adquisición de una conciencia de persona enferma, desgaste emocional de los profesionales, violencia y los malos tratos.
- La población adulta mayor con discapacidad recibe principalmente el apoyo informal mediante la cooperación de los integrantes de las familias extendidas.
- CONAPE cuenta con centros de día propios, y brinda apoyo a los centros permanentes, 32 en total, que no pertenecen a la institución.
- En cada centro asisten o residen personas con diferentes tipos de discapacidad.
- Los criterios de acceso se fundamentan en criterios de vulnerabilidad relacionados con la situación socioeconómica.
- Dentro de los centros, las personas adultas mayores reciben atención a sus necesidades básicas, capacitación y recreación, alimentación, higiene, acogida, salud, terapia ocupacional, fisioterapia e hidroterapia en los hogares que disponen de las instalaciones y equipos.

De cara a facilitar el acceso y permanencia de las personas con discapacidad en estos centros, se trata de ubicarlas en hogares que cuenten con la menor cantidad de barreras arquitectónicas, además se dispone de un personal que apoye en la movilización de las personas para que puedan participar de las actividades.

### **3.4.3 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PRIVADAS DE LIBERTAD**

La República Dominicana cuenta con 19 cárceles tradicionales y 22 centros que pertenecen al nuevo modelo de gestión penitenciaria.

Al momento de realizar la entrevista la cantidad de personas internas ascendía a 27,100, de los cuales 10,400 en el nuevo modelo y 16,700 en el modelo tradicional. Del total general 26,383 son hombres y 717 mujeres.

No se dispone de los datos relacionados con la cantidad de personas con discapacidad que se encuentra en dichos centros, además no existen las condiciones propicias para el acceso y permanencia las personas con discapacidad, que en ocasiones se ven excluidas de los planes de rehabilitación desarrollados en los centros.

Se han registrado casos de personas que no cuentan con el dispositivo de apoyo que necesitan, circunstancia que empeora drásticamente la calidad de vida de la persona, inclusive afectando su dignidad.

### **3.4.4 SITUACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL**

El Plan Nacional Salud Mental 2019-2022 deja atrás su abordaje tradicional biomédico, para pasar hacia un modelo de salud pública comunitario y participativo, se propone, contribuir a la reducción de la carga por enfermedades mentales y a través del desarrollo de estrategias y programas de prevención, promoción, atención integral, rehabilitación e inclusión social de las personas afectadas y sus familias, en un marco de equidad y respeto a los derechos humanos.

Una de las líneas estratégicas del Plan apunta a gestionar la cobertura y acceso a una atención de salud mental, integral y de calidad, a través de la descentralización, basado en un modelo comunitario, planificando el desarrollo nuevos servicios y alternativas que permitan sustituir al antiguo modelo de base hospitalaria, que estén basados en la comunidad e implementando, además, de un programa de rehabilitación psicosocial basado en la comunidad (RBC).

El país atraviesa un proceso de desmonte de la institucionalización de las personas con discapacidad psicosocial.

### **3.4.5 SITUACIÓN DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD**

La institucionalización puede hacer que las personas con discapacidad sean vulnerables a la violencia y los abusos, estando las mujeres con discapacidad particularmente expuestas a ese peligro.

Las mujeres con discapacidad de edad se enfrentan, a numerosas dificultades para acceder a una vivienda adecuada, aumentando probabilidades de ser institucionalizadas

La institucionalización y las violaciones relativas a la privación de la libertad afectan de manera desproporcionada a las mujeres con discapacidad en vista de que terminan siendo objeto de niveles más elevados de violencia, así como de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y están segregadas y expuestas al riesgo de violencia sexual.

Las Casas de Acogida o Refugios son espacios de estadía temporal y de protección a mujeres en situación de violencia extrema, para ofrecerles servicios de atención integral con enfoque de género y derechos humanos, facilitarles el inicio de procesos de autonomía, ruptura del ciclo de violencia y elaboración de un plan de vida libre de violencia.

El Ministerio de la Mujer cuenta con Casas de Acogida, destinada a las víctimas de violencia extrema referidas por la Procuraduría y en donde la participación de las mujeres con discapacidad es bastante mínima, alrededor del 1%, tanto que son definidas como “*excepciones*” a pesar de que las evidencia muestren que las mujeres con discapacidad sufren todo tipo de violencias y a todos los niveles directa, indirecta, que asumen la forma de violencia física, psicológica, obstétrica, estructural, por la muy baja accesibilidad universal en el entorno o en los servicios públicos, a los cuales en parte no pueden ni acercarse por falta de recursos económicos. Además, suelen experimentar de manera constante violencia a nivel simbólico que las desvaloriza y las discrimina. En adición, se destaca como, a menudo, no se sienten amparadas por nadie, y menos por las autoridades públicas. Plausiblemente, esto explica cómo, en muchos casos, desistan o abandonen los procesos de denuncia de las personas agresoras.

Dentro de los servicios brindados a las mujeres que se encuentran en la casa de acogida está: la Asistencia Psicológica, la Asistencia Legal, la Asistencia Social y la Asistencia Salud. De acuerdo a la representante del Ministerio de la Mujer, en caso de recibir una mujer con discapacidad físico motora se transfiere en la Casa de Acogida que cuente con facilidades de acceso y permanencia, cabe destacar que los centros construidos por el gobierno, respetan los criterios mínimos de accesibilidad, sin embargo, en el caso de las casas alquiladas o recibidas como donaciones puede que la mismas no cumplan con los requisitos mínimos de accesibilidad.



Como parte de la implementación del componente sobre Mujeres del Programa Supérate se empezó en marzo 2021, la implementación del subsidio de RD RD\$10,000.00 (RD\$6,500 pesos en efectivo y RD\$3,000 en comida), dirigido a la población de casas de acogidas más vulnerables, víctimas de violencia extrema, mujeres con discapacidad, mujeres con una cantidad alta de hijos, mujeres en situación de pobreza extrema. El incentivo, que dura 12 meses, prevé el cumplimiento de responsabilidades de parte de las beneficiarias que deberán capacitarse a través del INFOTEP, con mira a reinsertarse socialmente y poder llevar una vida autónoma.



## 4. RECOMENDACIONES



*“Estamos viendo como bueno la solución de casos puntuales y eso no es bueno, que a mí se me resuelva una necesidad no resuelve que tú tengas una necesidad, que aquel tenga una necesidad y el otro tenga una necesidad y entonces la resolución de casos puntuales no son buenos, lo que se necesita es que se le dé un seguimiento a lo que es la discapacidad, porque la necesidades no siempre son puntuales, el que hoy usa pampers va a tener que usarlos mañana y pasado.”*

Participante grupo focal, Santo Domingo Norte



## 4. RECOMENDACIONES

### 4.1 GENERALES

Crear condiciones de accesibilidad en la información, acceso y prestación de servicios de protección social, así como la concientización entre los actores vinculados en todos los niveles para que el Sistema de Protección Social se vuelva más inclusivo para las personas con discapacidad.

Socializar los diferentes programas sociales existentes, sus beneficios y formas de acceso para que las personas con discapacidad se beneficien de ellos, en diferentes formatos y canales, incluyendo en estos últimos a las organizaciones de y para personas con discapacidad para que sean accesibles.

Profundizar la vinculación entre las políticas de protección social y las de promoción social como las del mercado laboral que puedan garantizar mayores niveles de inclusión y de independencia de las personas con discapacidad.

Marco legal y sectorial.

Asignar la función de rectoría en materia de protección social, de la mano con las organizaciones de la sociedad civil que representan a los grupos que enfrentan las mayores situaciones de vulnerabilidad y las instituciones relacionadas.

Garantizar la inclusión del enfoque de derechos de las personas con discapacidad, procurando incluir las medidas necesarias para romper con la discriminación interseccional, en las reformas normativas en curso.

Estudiar el impacto de la implementación de los componentes como Políticas de Cuidado, inclusión laboral, previstos en la reforma del Programa Supérate, en la población con discapacidad.

Articular las políticas de protección social con las políticas que fomentan el mercado laboral, de cara a crear oportunidades de inclusión para las personas con discapacidad en edad de trabajar.

### 4.2 SISTEMA DE VALORACIÓN, CERTIFICACIÓN Y REGISTRO CONTINUO DE LA DISCAPACIDAD

Aunar esfuerzos de cara a que el Sistema entre pronto en funcionamiento y, a partir de las informaciones que brinde sobre las personas con discapacidad pueda adaptarse el proceso de focalización de los diferentes programas y beneficios sociales, de acuerdo a las características y entorno en las que viven las personas con discapacidad.

- Es necesario establecer una estrategia para garantizar que las personas con discapacidad, en todo el territorio nacional puedan acceder fácilmente a su diagnóstico médico que les permite optar por la certificación de discapacidad y a los servicios y beneficios que de ahí se derivan.

### 4.3 PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

- Levantar, recoger y socializar mayores informaciones sobre el acceso de las personas con discapacidad a los programas de protección social.
- Fortalecer los registros administrativos de los servicios de protección social prestados y la inclusión de la variable discapacidad dentro de ellos.
- Aunar esfuerzos de cara a ampliar el nivel de conocimiento sobre los programas existentes, las coberturas y los mecanismos de acceso entre las personas con discapacidad de parte de las instituciones públicas y las organizaciones de y para personas con discapacidad

### 4.4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SU DESCENTRALIZACIÓN

- Las instituciones deben profundizar o incluir el uso de la variable discapacidad dentro de las estrategias de focalización o priorización para el otorgamiento de servicios o beneficios en materia de protección social.
- Adoptar un enfoque inclusivo en el diseño de los programas de protección social procurando la eliminación de las barreras.
- Indagar sobre los factores ambientales y las limitantes o barreras del contexto, considerar la posible sobrecarga familiar o del entorno e determinar cuáles son los apoyos necesarios para las personas con discapacidad.
- Las instituciones públicas deben apoyar el proyecto de interoperabilidad de los sistemas de información de los programas y servicios de protección social y contribuir a aumentar la resiliencia y adaptabilidad de los programas sociales para la población en general y las personas con discapacidad en particular.
- Profundizar y dar a conocer las buenas prácticas existentes en materia de inclusión de las personas con discapacidad y sus necesidades dentro de los programas de protección social.
- Analizar y solucionar aquellos casos en los que resultan insuficientes las medidas previstas en los programas.
- Profundizar el análisis sobre las áreas que aún no están cubiertas, como por ejemplo los servicios de apoyo a la toma de decisiones para las personas con discapacidad; o no lo están de forma eficiente, como en el caso de la provisión de dispositivos de apoyo y de otros tipos de insumos, la cobertura de los medicamentos, entre otros.
- En los programas que promueven e incentivan el acceso al empleo, deben tomarse en cuenta tanto las barreras que enfrentan las personas con discapacidad de cara a plantear soluciones<sup>41</sup> que ayuden a sortearlas, así como aquellas que enfrentan las mujeres con discapacidad en par-

particular, que se ven en situación de particular desventaja.

El proceso de descentralización territorial de los servicios de protección social debe seguir profundizándose para aquellos servicios que aún permanecen concentrados en las principales zonas urbanas o en el Gran Santo Domingo.

Es necesario regular la provisión de dispositivos de apoyo de cara a garantizar que cada persona reciba el dispositivo adecuado a su realidad, promoviendo su nivel de autonomía y preservando su salud.

#### **4.5 PAPEL DE LOS GOBIERNOS LOCALES EN LA PROTECCIÓN SOCIAL**

Diseñar una efectiva estrategia de coordinación y articulación nacional-local de los programas de protección social, que aglutine a todos los actores institucionales vinculados, permitiría acercar las personas a los servicios que demandan y disminuir las brechas de acceso.

Fortalecer el papel de los gobiernos locales en la implementación de los programas de protección social de cara a contar con políticas innovadoras, flexibles y territoriales.

#### **4.6 PERSONAS CON DISCAPACIDAD INSTITUCIONALIZADAS**

Asumir el desafío que representa el proceso de desinstitucionalización de las personas con discapacidad con la creación de programas de rehabilitación integral con base comunitaria con relación a los NNA y personas adultas mayores con discapacidad.

Recoger las lecciones aprendidas en el ámbito de los procesos de desinstitucionalización de las personas con discapacidad psicosocial y seguir profundizando su alcance.

Profundizar el análisis acerca de las razones que limitan el acceso de las mujeres con discapacidad víctimas de violencia, a las casas de acogida, asegurándose al mismo tiempo de ofrecer las necesarias condiciones de accesibilidad física y en la comunicación y los ajustes razonables pertinentes, de cara a incrementar el acceso de parte de las mismas.

Proteger la dignidad y derechos de las personas privadas de libertad además de garantizarles un espacio accesible, un trato apropiado y la inclusión en los programas de rehabilitación.

#### **4.7 CAPACIDADES Y RECURSOS EXISTENTES EN LOS CUATRO AYUNTAMIENTOS DEL GRAN SANTO DOMINGO.**

Los gobiernos locales deben fortalecer la incorporación y transversalizar el enfoque inclusivo de las personas con discapacidad y sus familias, dentro de los Planes Municipales de Desarrollo y los otros instrumentos de planificación y de políticas utilizados.

Deben mejorar sus iniciativas y programas en materia de protección social, dejando de lado las acciones de corte asistencialista y creando iniciativas que promuevan la protección de la población en situación de vulnerabilidad con un enfoque inclusivo y de derechos.

- Llevar a cabo procesos de formación al personal de los ayuntamientos sobre inclusión de las personas con discapacidad y protección social, desde un enfoque de derechos y de igualdad de género.
- Los ayuntamientos deben aunar esfuerzos con otras instituciones en pos de recolectar información sobre sus munícipes con discapacidad, sus condiciones y necesidades con el propósito de diseñar programa de protección social que los incluyan.  
Participación y coordinación de las entidades de personas con discapacidad con las instituciones parte del sistema.
- Fomentar la participación de las organizaciones que trabajan en la promoción de los derechos de las personas con discapacidad al momento del diseño de las políticas y de los programas de protección social.
- Difundir, desde la sociedad civil y entre la población con discapacidad los programas y servicios de protección social, su alcance, requisitos y canales de acceso.
- Ejercer el papel de veeduría velando por la correcta implementación de los programas y detectar cualquier oportunidad de mejora.
- A nivel municipal, empoderar las organizaciones de y para personas con discapacidad sobre las oportunidades que representan los espacios de participación existente a nivel local como son los Consejos Municipales Económicos y Sociales y el Presupuesto Participativo y los Comités Municipales de Prevención Mitigación .



