

ORIGINAL

## The figure of Specialist in Assistive Technology: considerations for its implementation in Chile

### La figura de Especialista en Asistencia Tecnológica: consideraciones para su implementación en Chile

Fabián Enrique Jenó Hernández<sup>1,2</sup>  , Juan Miguel Durán Lugo<sup>3</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Internacional Iberoamericana de México, México.

<sup>2</sup>Universidad de Santiago de Chile, Departamento de Tecnologías de Gestión. Santiago, Chile.

<sup>3</sup>Universidad Autónoma de Campeche, Facultad de Ingeniería. Campeche, México.

**Citar como:** Jenó Hernández FE, Durán Lugo JM. The figure of Specialist in Assistive Technology: considerations for its implementation in Chile. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025; 5:1396. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251396>

Enviado: 05-07-2024

Revisado: 24-10-2024

Aceptado: 20-02-2025

Publicado: 21-02-2025

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Fabián Enrique Jenó Hernández 

#### ABSTRACT

In Chile, there are several challenges in the systematization and responsible management of government resources allocated to disability that result in the loss and/or disuse of technological assistance and the impossibility of responding to the large number of national populations in a situation of disability. In response to them, the figure of the expert/specialist in personalized Technological Assistance emerges, recognized in countries such as the United States, capable of effectively identifying the needs of the person with disabilities and designing, manufacturing and/or adapting the appropriate technological assistance for their personalized objectives, in addition to training the user in care, maintenance and responsible use of it. To implement this figure in Chile, it is crucial to disseminate knowledge about this profession and create national training and certifications that provide the necessary competencies, from different knowledge, to be able to delegate and supervise the fulfillment of each of these phases and respond to the need to deliver personalized Technological Assistance for people who need them at the lowest possible cost, in the most responsible way possible, with the necessary knowledge not to waste resources, extend their expectation of use and improve the quality of life of as many users as possible.

**Keywords:** Disability; Technological Assistance; Technical Aids; Training and Certification; Systematization and Management of Resources; Chile.

#### RESUMEN

En Chile, existen diversos desafíos en la sistematización y la gestión responsable de los recursos gubernamentales destinados a la discapacidad que resultan en la pérdida y/o desuso de asistencias tecnológicas y la imposibilidad de responder a la gran cantidad de población nacional en situación de discapacidad. En respuesta a ellos, surge la figura del especialista en Asistencia Tecnológica personalizada, reconocida en países como Estados Unidos, capaz de identificar efectivamente las necesidades de la persona en situación de discapacidad y diseñar, fabricar y/o adaptar la asistencia tecnológica adecuada para sus objetivos personalizados, además de capacitar al usuario en el cuidado, mantención y uso responsable de ella. Para implementar esta figura en Chile, es crucial difundir conocimiento en torno a esta profesión y crear capacitaciones y certificaciones nacionales que entreguen las competencias necesarias, desde diferentes saberes, para poder delegar y supervisar el cumplimiento de cada una de estas fases y responder a la necesidad de entregar Asistencia Tecnológica personalizada para personas que las necesitan, al menor costo posible, de la forma más responsable posible, con el conocimiento necesario para no malgastar recursos,

extender su expectativa de uso y mejorar la calidad de vida de la mayor cantidad de usuarios posibles.

**Palabras clave:** Discapacidad; Asistencia Tecnológica; Ayudas Técnicas; Capacitación y Certificación; Sistematización y Gestión De Recursos; Chile.

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, las tecnologías de asistencia son una subcategoría de las tecnologías sanitarias y responden a las necesidades de personas en situación de discapacidad y ancianos que han perdido autonomía en alguna área vital.<sup>(1)</sup> Estas tecnologías incluyen sistemas, servicios y ayudas técnicas, que se pueden definir como ayuda externa, a modo de dispositivos, equipos, instrumentos y/o programas informativos fabricados especialmente o adecuados para mantener o mejorar la capacidad funcional de las personas. Estas herramientas responden a condiciones de discapacidad, que la OMS concibe como una restricción funcional para realizar actividades cotidianas de forma autónoma, y estima que afecta a alrededor de 16 % de la población mundial; sin embargo, a ello se suma que, “como consecuencia del envejecimiento progresivo de la población mundial y del aumento de la prevalencia de enfermedades no transmisibles se prevé que, en 2050, más de dos mil millones de personas necesitarán ayudas técnicas”.<sup>(1)</sup>

La función de la asistencia tecnológica y las ayudas técnicas, desde ahora abreviadas como AT, es promover la inclusión y participación de personas en situación de discapacidad, ancianos e individuos con enfermedades no transmisibles para conservar y/o mejorar y prolongar su autonomía y su bienestar.<sup>(1)</sup> Garantizar su participación en la sociedad implica no solo mejorar su calidad de vida desde el ámbito social sino posibilitar su lugar en el área de la educación y/o vida laboral, lo cual también impacta positivamente en el crecimiento económico de su comunidad. De igual forma, estos productos sirven para prevenir, aminorar y/o aplazar los efectos secundarios de pacientes con diversas afecciones, como la amputación y pérdida funcional de las extremidades. Algunos ejemplos de AT, destacados por la OMS, son sillas de ruedas, audífonos, anteojos, y prótesis, entre muchos otros.

Con ello en mente, la OMS ha determinado que el acceso a AT es una necesidad mundial que urge satisfacer para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Convención de los derechos de las personas con discapacidad. Para avanzar hacia esta meta, ha delimitado una lista de AT prioritarias, que se define como “ayudas absolutamente esenciales e imprescindibles (...) que se deben ofrecer a precios asequibles para los servicios públicos o los ciudadanos”.<sup>(1)</sup> Sin embargo, dado el acelerado envejecimiento de la población y la gran cantidad de personas, en algún grado de discapacidad, los recursos destinados a discapacidad se vuelven escasos y es crucial sistematizar su gestión lo más responsablemente posible.

Este artículo se enfoca en los alcances de la AT en Chile y busca establecer la figura del especialista en Asistencia Tecnológica personalizada como una figura articuladora clave en el proceso de sistematización y gestión responsable de los recursos destinados a discapacidad y presentar una propuesta de implementación del cargo en los procesos de identificación de necesidades, desarrollo, fabricación, mantención, capacitación y reutilización. Para ello, se propone responder a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los desafíos de sistematización y gestión responsable de los recursos para la discapacidad presentes en Chile actualmente? ¿Cuáles son las funciones del especialista en asistencia tecnológica personalizada y cómo puede responder a los desafíos de sistematización y gestión responsable? ¿Cómo se puede implementar esta figura en Chile para responder a los desafíos actuales?

Los hallazgos de este estudio denotan que los principales desafíos para el acceso a AT surgen desde la gestión nacional que otorga los recursos para discapacidad y los distribuye, ya que requiere de mayor articulación para responder a la alta demanda de personas en situación de discapacidad. La convocatoria que permite postular a AT es demasiado breve, por lo cual el equipo profesional, a cargo de la prescripción de equipos no da abasto a las exigencias; y el tiempo de espera en la recepción y falta de seguimiento no considera la proyección de patologías en usuarios ni la evolución de las distintas tecnologías, lo cual presenta un vacío en la sistematización que causa la pérdida o desuso de muchos recursos, lo cual requiere la implementación de una figura de diversas competencias y en constante capacitación.

### Los desafíos de sistematización y gestión responsable presentes en Chile

En Chile, el Tercer Estudio Nacional de la Discapacidad, implementado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en conjunto con el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), y realizado en 2022, estipuló que más de tres millones de personas, de 2 años en adelante, viven con discapacidad. Cabe mencionar, además, que la población chilena está envejeciendo a un paso alarmante, proyectando que, para el año 2050, más del 30 % de la población tendrá 65 años o más.<sup>(2)</sup>

Ante ello, el gobierno de Chile ha implementado el programa de Envejecimiento Activo, desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) para apoyar los tres pilares del envejecimiento activo, definidos por la OMS para mantener y mejorar su independencia a través de talleres de inclusión digital y actividad física, entre muchos otros beneficios. Aunque estas medidas son positivas, es importante mencionar que el deterioro físico, producido por la edad, puede generar grados de discapacidad funcional, mental, intelectual y sensorial, lo cual crea una necesidad aún mayor de asistencia tecnológica.<sup>(3)</sup>

SENADIS está encargado de distribuir los recursos destinados a la discapacidad. Para ello, ha creado el Programa Regular de Ayudas Técnicas<sup>(4)</sup> que abre una convocatoria de postulación cada año. Esta convocatoria se extiende a lo largo de un mes, durante el cual personas en situación de discapacidad y sus gestores pueden postular a un máximo de dos ayudas técnicas que se encuentren dentro del listado de técnicas y tecnologías de apoyo del correspondiente año. Para ello, el postulante debe responder a los siguientes requisitos:

- Pueden postular las personas con discapacidad desde los 10 años de edad.
- Deben estar inscritos en el Registro Nacional de la Discapacidad.
- Deben estar inscritos en el Registro Social de Hogares y pertenecer a hasta el 70 % más vulnerable de la población.
- Si usted tiene aprobada una o más AT de las últimas dos convocatorias, no puede postular a este nuevo proceso.

A ello, se suman los documentos correspondientes a las Orientaciones Técnicas, el Listado de AT, los formularios de indicación y los anexos para la postulación.<sup>(4)</sup> Cabe notar que cada postulación debe contener el formulario de indicación, realizado por profesionales, es decir, requiere de una prescripción médica ya sea de un médico general o especialista como kinesiólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, educador diferencial, profesor de educación general, entre otros, según lo que se estipule en las orientaciones técnicas de cada AT.

Algunas solicitudes también exigen documentación legal como certificado de alumno regular, certificado de capacitación laboral emitido por instituciones u organizaciones específicas y exámenes audiológicos que no pueden superar los seis meses de antigüedad, al momento de postular. Cualquier observación de incumplimiento, detectada por SENADIS, en el formulario de postulación, puede resultar en el rechazo de la solicitud.

Ante estas exigencias, es importante notar que el factor tiempo es un elemento crucial en el proceso de postulación. Dado que el periodo de convocatoria es tan breve, postulantes deben recopilar los antecedentes solicitados rápidamente, presentándose a los diferentes departamentos de administración y salud, para poder cumplir con los plazos de entrega. Si no logran entrar en este plazo, deben esperar hasta el año siguiente, actualizando constantemente la documentación necesaria.

Cabe mencionar, además, que dicha documentación es vasta y personas en situación de discapacidad, junto con sus cuidadores, no están siempre familiarizados con el lenguaje de los formularios o sus procesos de entrega, por lo cual requieren de asistencia. Los profesionales habilitados para prescribir AT son determinados específicamente según necesidad, por lo cual las probabilidades de responder a la alta demanda de necesidad de recursos de discapacidad son bajas. Por ello, las listas de espera de AT son lentas y sus procesos de entrega y seguimiento también.

Es pertinente notar que, durante este periodo de espera, las patologías de los usuarios avanzan y sin una proyección responsable, de parte de un especialista, la AT que es entregada ya no responde a la necesidad específica de quien la solicitó. Ello resulta en la pérdida de recursos ya que el producto queda en desuso y no existe un departamento de reutilización o reciclado de AT en Chile.<sup>(5)</sup>

### **Las funciones del especialista en asistencia tecnológica personalizada**

En Estados Unidos, la Sociedad de Ingeniería de Rehabilitación y Tecnología de Asistencia de Norteamérica (RESNA) establece que un Assistive Technology Professional (ATP) es un profesional de la tecnología de asistencia que se especializa en analizar las necesidades de las personas con discapacidad, seleccionar la tecnología de asistencia más adecuada y capacitar a los usuarios en su uso (RESNA). Para obtener este título, la Sociedad presenta una certificación, que reconoce la competencia demostrada en el análisis de las necesidades de los consumidores con discapacidades, ayudando en la selección de la tecnología de asistencia adecuada para las necesidades del consumidor y proporcionando capacitación en el uso de los dispositivos seleccionados. El examen ATP es un examen de opción múltiple de 200 elementos que evalúa la competencia en el amplio campo de la práctica de la tecnología de asistencia, para poder rendir este examen, los requisitos de admisibilidad son los siguientes:

Tabla 1. Requisitos de admisibilidad de examen de profesional AT, según RESNA

Grado académico	Educación de Entrenamiento de AT	Experiencia de trabajo
Título de Magíster o más en Educación Especial/ Diferencial		1000 horas en 6 años**
Título de Magíster o más en Ciencias de la Rehabilitación		1000 horas en 6 años**
Licenciatura en Educación Especial / Diferencial		1500 horas en 6 años**
Licenciatura en Ciencias de la Rehabilitación		1500 horas en 6 años**
Licenciatura en Ciencias que no son de la Rehabilitación	10 horas*	2000 horas en 6 años**
Título de asociado (programa de 2 años) en Ciencias de la Rehabilitación		3000 horas en 6 años**
Título de asociado en Ciencias que no son de la Rehabilitación	20 horas*	4000 horas en 6 años**
Diploma de enseñanza media o su equivalente	30 horas	6000 horas en 10 años**

**Nota:** En la categoría de Ciencias de la Rehabilitación, se aceptan carreras de medicina, enfermería, rehabilitación de baja visión, terapia ocupacional, terapia física, patologías del habla y del lenguaje, patologías de audio, rehabilitación vocacional, ingeniería biomédica, clínica y de la rehabilitación, prótesis y órtesis, terapia recreativa y tecnología de rehabilitación.

\*Los candidatos sin un título en Educación Especial o Ciencias de la Rehabilitación deben completar de 10 a 30 horas de entrenamiento relacionado con AT, dependiendo del título en cuestión. De la cantidad de horas requeridas, al menos la mitad debe ser realizado en Centros acreditados para la educación continua, que poseen sus propios requisitos de admisión.

\*\*Sobre las horas de experiencia requerida, estas se pueden reducir al completar un título o certificación en AT de un programa acreditado por la Comisión de Acreditación de Programas de Educación Aliada en Salud (Commission on Accreditation of Allied Health Education Programs, en inglés, abreviado CEU).

Fuente: RESNA<sup>(6)</sup>

La tabla anterior denota que la educación académica es solo un factor para poder probar los conocimientos de asistencia tecnológica necesarias para el cargo del profesional en el tema. Es interesante notar que los conocimientos académicos funcionan como una base sobre la cual construir otros saberes prácticos sobre la discapacidad y la rehabilitación. Esto es evidente al notar que hasta una persona que solo posee un diploma de enseñanza media puede acceder al examen, complementando su educación con entrenamiento en AT y horas de experiencia con personas en situación de discapacidad.

En este contexto, la educación en entrenamiento se refiere a conocimiento obtenido específicamente en centros de educación en salud acreditados y tiene que ver con servicios entregados directamente a personas en situación de discapacidad. RESNA<sup>(6)</sup> especifica que estas servicios son actividades que incluyen, pero no se limitan a evaluaciones de necesidades físicas, funcionales, sensoriales, educativas, contextuales; simulación de productos; pruebas en ensayo y error, servicios de ajustes y reajustes, en contexto de personalización de productos; implementación y capacitación de uso para usuarios; entrenamiento de estrategias para maximizar la función e interacción con el entorno y mantención; desarrollo de productos con participación de usuarios.

En sintonía con ello, las actividades de los servicios acreditados como experiencia de trabajo no incluyen servicio al cliente de tipo administrativo, de itinerario, facturación, investigación y desarrollo que no involucre el contacto directo con usuarios y/o cuidadores de personas en situación de discapacidad.

La importancia de este examen radica en la necesidad de actualizar constantemente los conocimientos del profesional, respondiendo no solo a las posibilidades tecnológicas de su entorno sino también a los avances de la patología de su usuario. Por lo mismo, dado los constantes avances de la medicina y la evolución de las tecnologías, esta certificación debe ser renovada periódicamente ya que solo tiene una validez de dos años y responde a un estricto código de ética que ubica a la persona en situación de discapacidad como prioridad en todos los procesos de asistencia tecnológica.

### Implementación del especialista de asistencia tecnológica personalizada en Chile

En Chile, los recursos destinados a discapacidad son gestionados por el Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS). Sin embargo, ante las irregularidades que ha presentado este proceso, ya sea por falta de cumplimiento protocolar o faltar de recursos humanos y materiales, se levantó una propuesta de regulación titulada: “Ayudas Técnicas, marco conceptual y regulatorio... hacia un programa nacional de salud”.<sup>(7)</sup> Este documento fue publicado por el Departamento de Rehabilitación y Discapacidad (DIPRECE) y la subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud de Chile, y denota que solo un 10 % de las personas que requieren de AT en el mundo pueden acceder a ella y “la mayor parte de quienes las requieren son personas mayores y personas con discapacidad”, por lo cual hace un llamado urgente a sistematizar y organizar la oferta de AT; visibilizar la brecha; priorizar; financiar; estructurar y programar; medir el impacto; y garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas en situación de discapacidad.<sup>(7)</sup>

El objetivo de la regulación planteada en el año 2017 fue “aumentar el desempeño de las personas con y sin discapacidad usuarias del sector público de salud que requieren ayudas técnicas” al “aumentar el acceso a las ayudas técnicas de personas con o sin discapacidad”.<sup>(7)</sup> Los componentes claves de esta propuesta se basaron en normativa, adquisición y compra, gestión de personas, financiamiento, modelo de gestión y sistema de información.

La propuesta de sistematización y gestión de DIPRECE consistió en un modelo de financiamiento y gestión de recursos. En esta propuesta, las gestiones se dividen primero entre las funciones ejecutadas por los servicios de salud y la red asistencial primaria, secundaria o terciaria. En el nivel general de servicios de salud existe un comité de gestión local encargado de definir compras, realizar las compras, distribuir sin sistema de bodegaje, convenio de suministro y definir el inventario crítico.

En este departamento es donde surge en primera instancia la figura de un Encargado AATT (Ayudas Técnicas/ Asistencia Tecnológica/ AT), Rehabilitación, GES (Garantías Explícitas en Salud) y Finanzas. Las funciones de este encargado derivan en estimar la demanda anual y realizar la programación anual, confirmar la recepción para el pago de factura, monitorear el flujo, monitorear las experiencias locales de reutilización.

En sintonía con ello, en el plano de red asistencial primaria, secundaria o terciaria, la misma figura del Encargo en AATT debe supervisar tanto los procesos de gestión administrativa como aquellos de gestión clínica. En el área administrativa se encuentran las funciones de estimar la demanda, junto con determinar la programación mensual; recepción de AT y registro de ingreso, junto con informar al Servicio de Salud para el pago de factura; mantención de inventario e informar sobre inventario al Servicio de Salud a través de página web; gestionar reclamos y evaluar y determinar la reutilización. En cuanto al área clínica, debe supervisar la indicación, entrega, entrenamiento o capacitación y seguimiento. Este flujo de actividades está presentado en la siguiente figura.

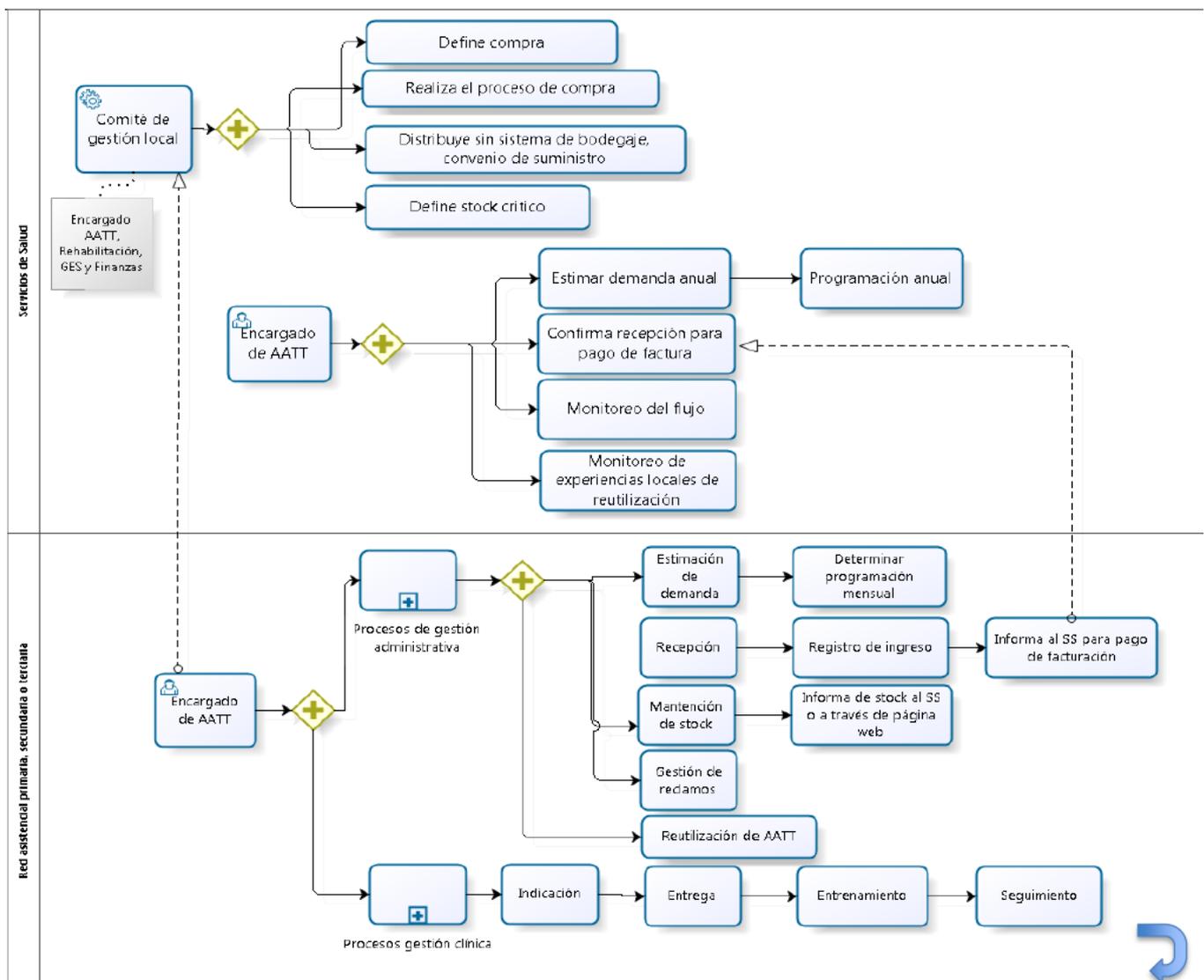


Figura 1. Propuesta de modelo de sistematización y gestión de recursos, DIPRECE<sup>(7)</sup>

Fuente: Figura realizada por DIPRECE<sup>(7)</sup>

Cabe notar que, tras el hallazgo de este artículo, no se ha logrado encontrar un seguimiento a esta propuesta ni avances sobre su implementación. Según el proceso regular de acceso a AT, a través de la convocatoria al Programa, la propuesta de la figura del especialista y articulador del área sigue ausente.

**DISCUSIÓN**

El presente estudio se propuso evidenciar los vacíos que presenta la sistematización y gestión de recursos destinados a la discapacidad en Chile para presentar la figura del especialista en AT personalizada para articular los diferentes departamentos administrativos para garantizar la identificación efectiva de las necesidades de la persona en situación de discapacidad y el diseño, fabricación y/o adaptación de asistencia tecnológica adecuada para sus objetivos personalizados, además de capacitar al usuario en el cuidado, mantención y uso responsable de ella.

Con ello en mente, se puede tomar en consideración el vacío administrativo, dado por la convocatoria al Programa de AT, vigente actualmente en Chile y el modelo de profesional articulador dado por RESNA, para proponer un nuevo modelo de sistematización y gestión de recursos. El modelo que se propone en la siguiente figura responde a las necesidades de articular efectivamente los recursos destinados a discapacidad para evitar el desuso y pérdida tanto de productos como de oportunidades destinadas a la discapacidad a través de la personalización de los objetivos de cada usuario.

Proceso de gestión  
Especialista de AT

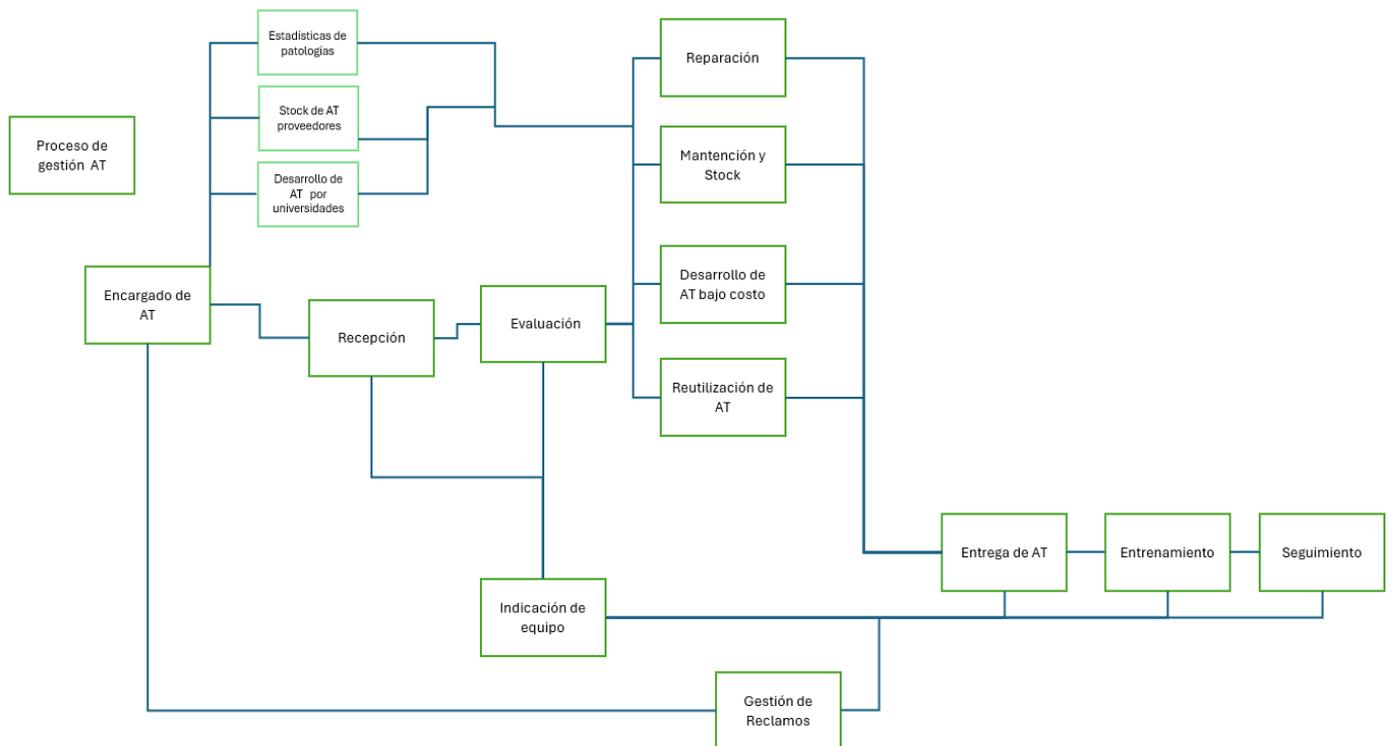


Figura 2. Nueva propuesta de modelo de implementación de especialista en AT

En el modelo de la figura 2, las actividades de gestión están mucho más entrelazadas que en el modelo dado por DIPRECE (2017). Ello implica que el Encargado/Especialista en AT es una figura articuladora, capaz de hacer promover la comunicación y el trabajo colaborativo entre los diferentes departamentos involucrados. Partiendo desde el cuadro de Encargado de AT, se desligan tres series de actividades primarias: respecto de actividades administrativas, se encuentra los cargos de Estadísticas de patologías, stock/inventario de AT (proveedores), y Desarrollo de AT por universidades, lo cual implica un trabajo de vinculación con el medio entre instituciones de conocimiento y educación e instituciones estatales, donde se ubican los departamentos de AT; la segunda serie de actividades tienen que ver con gestión y se dividen en Recepción y Evaluación.

Estas dos series de actividades coinciden en actividades de Reparación, Mantención e Inventario, Desarrollo de AT a bajo costo y Reutilización. Es primordial que el departamento de administración y gestión colaboren en estas actividades para mantener actualizado el inventario según la recepción y la reutilización. Cabe notar, además, que la Recepción y Evaluación tienen un punto de encuentro en la actividad de Indicación de equipo, que se refiere a un equipo multidisciplinario que necesario realizar indicaciones para la siguiente serie

de actividades que tienen que ver con la Entrega de AT, Entrenamiento y Seguimiento para asegurar el uso responsable. Al mismo tiempo, estas últimas fases en las cuales la AT está en manos de su usuario, debe haber una comunicación constante para permitir una gestión de reclamos que le permite volver a los departamentos de Reparación, Mantenimiento/Inventario, Desarrollo y Reutilización.

Con ello en mente, y considerando la figura del profesional en AT, implementada por RESNA, se propone que Chile adopte una carrera similar, en el cual el especialista en AT pueda estar a cargo de un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos, todos capacitados en AT, a través de una certificación periódica que garantice sus conocimientos sobre tecnología y discapacidad, y se base no solo en sus conocimientos teóricos sino en su experiencia con personas en situación de discapacidad.

## CONCLUSIÓN

En Chile, se reconoce que las personas en situación de discapacidad se enfrentan a una serie de desafíos, creados por su entorno, que dificultan y limitan su autonomía y entorpecen su calidad de vida. Para ello, el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) se propone facilitar el acceso a la asistencia tecnológica a todas las personas que la necesiten.

Sin embargo, la población nacional en situación de discapacidad escala rápidamente. A ello, se suman las personas que alcanzan la vejez y empiezan a presentar un deterioro funcional, sensorial y cognitivo, propio de la edad, que crea condiciones de discapacidad de forma similar, por lo cual los recursos destinados a esta problemática deben ser sistematizados y gestionados de la forma más responsable posible para dar abasto.

En el año 2017, el Departamento de Rehabilitación y Discapacidad (DIPRECE) del Ministerio de Salud, levantó una propuesta para regular el marco conceptual de Ayudas Técnicas en Chile y facilitar su acceso. En este marco, se reconocieron los vacíos administrativos y legales que dificultan la postulación, entrega y reutilización de los recursos destinados a discapacidad en el país, denotando urgencia de sistematizar y organizar la oferta de AT; visibilizar la brecha; priorizar; financiar; estructurar y programar; medir el impacto; y garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas en situación de discapacidad.<sup>(7)</sup>

En dicha propuesta surgió, por primera vez, la figura de un encargado de Ayudas Técnicas y Asistencia Tecnológica, capaz de articular los procesos de gestión administrativa sobre la demanda anual, realizar la programación anual, confirmar la recepción para el pago de factura, monitorear el flujo y monitorear las experiencias locales de reutilización. Sin embargo, por motivos desconocidos, este marco y su figura principal no entraron en efecto. En esta investigación, se busca complementar el perfil laboral propuesto por DIPRECE, aludiendo al modelo dado por RESNA conocido como Profesional AT, ya que la sistematización y administración de recursos es solo una parte de la gestión de AT.

Ayudada en la figura propuesta de RESNA, esta investigación postula que un especialista en AT para Chile debe trabajar cercanamente con los usuarios de este tipo de asistencia y sus cuidadoras para poder encontrar las AT que más se adecúen a las necesidades de las personas en situación de discapacidad al menor costo posible. Ello implica reconocer los objetivos específicos que desea lograr el usuario y las características que debe cumplir su entorno para lograr dichos objetivos. En este sentido, el especialista debe poseer conocimientos no solo de la patología que impide a la persona desenvolverse con autonomía, sino debe conocer sobre las tecnologías disponibles que puedan responder a las necesidades que el usuario presenta, tanto a nivel nacional como internacional, y saber cómo facilitar el acceso al usuario a través de la importación de productos o la adecuación de elementos disponibles. Ello dependerá del presupuesto de cada usuario, ya que el trabajo clave de la personalización de las AT debe radicar en la posibilidad de hacer propio un producto genérico, no solo para cumplir el propósito actual sino para poder adecuarse a las exigencias degenerativas de una patología que lo requiere. Esto implica procesos de ensayo y error con el usuario, capacitación sobre uso y mantenimiento y gestión de recuperación y reutilización de productos que el especialista en AT debe sistematizar en conjunto con un equipo interdisciplinario de profesionales y técnicos de conocimientos acreditados.

Por ello, es fundamental que la certificación de un especialista en AT, en Chile, tal como ocurre en Estados Unidos, debe ser supervisada cercanamente por un ente fiscalizador, sin fines de lucro, para evitar la monetización de la carrera y asegurar una sistematización única a lo largo del país. De igual forma, se propone que esta certificación deba ser renovada periódicamente, por un plazo no mayor de cinco años, para responder a la rápida evolución de las tecnologías y los avances de la medicina.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lista de ayudas técnicas prioritarias: OMS [Internet]. [Consultado 10 de abril, 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/publications/i/item/priority-assistive-products-list>
2. Ministerio de Desarrollo Social y Familia [Internet]. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. 2024. [Consultado 22 de abril, 2024]. Disponible en: <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/mas-de-2-millones-700-mil-personas-adultas-tienen-discapacidad-en-chile-segun-el-tercer-estudio->

