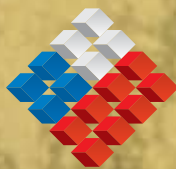


Sistematización de la Experiencia de Rehabilitación Basada en la Comunidad en Monte Patria



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD





GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

Sistematización de la Experiencia de Rehabilitación Basada en la Comunidad en Monte Patria

Unidad de Discapacidad y Rehabilitación
Subsecretaría de Salud Pública

Gobierno de Chile
Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Unidad de Discapacidad y Rehabilitación

Elaborado por: Equipo de Rehabilitación de Monte Patria
Javiera Vivanco Escobar (UDR - DIPRECE - MINSAL)

Agradecimientos: Marisol Robledo Aracena (Coordinadora CCR Monte Patria y Programa de Discapacidad Municipal)
Verónica Zárate Robleto (Directora Desarrollo Comunitario Monte Patria)

Santiago de Chile - Noviembre 2008



Un día de Mayo del año 1998 se inicia la construcción de un gran sueño en la comuna de Monte Patria, concentrado en los rostros afables de tres pequeños de la localidad de Rapel, que buscaban en el Municipio la esperanza de un apoyo para que, pese a su discapacidad, tuviesen la oportunidad de desarrollarse como personas. Es así, como la I. Municipalidad de Monte Patria asume el gran desafío de apoyar el proceso de Rehabilitación. Paso a Paso, se ha ido construyendo esta experiencia. "Será este mundo mejor, si hubo quien despreciando el dolor, combatió hasta el último aliento...". Estas palabras inspiradas en el ingenioso Hidalgo el Quijote de la Mancha, son las que mejor reflejan a nuestro juicio la lucha quijotesca que día a día realiza la familia de la discapacidad y donde la perseverancia, la tolerancia y la integración son sus valores fundamentales. Durante estos años ha sido muy importante el equipo de profesionales multidisciplinario, quienes han trabajado y dedicado a veces mucho más que su tiempo, ellos se han hecho parte de esta familia, defendiendo este modelo bio-psico-social de trabajo, recorriendo la comuna y entregando sus conocimientos a los monitores y a los usuarios. Con este espíritu de nobleza y esperanza que hoy sentimos al ver realizado y empoderado nuestro sueño, es que les queremos invitar a formar parte de esta familia y conocer nuestra experiencia de Rehabilitación con Base Comunitaria. Seamos Quijotes.



JUAN CARLOS CASTILLO BOILET
ALCALDE COMUNA DE MONTE PATRIA



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
Capítulo I: REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD (RBC).....	9
Capítulo II: RESEÑA HISTÓRICA DE LA RBC EN MONTE PATRIA.....	11
1. Descripción de la Comuna.....	11
2. Monte Patria Antes de la RBC.....	12
3. Inicios de la RBC en Monte Patria.....	13
4. Implementación de la RBC en Monte Patria.....	16
Capítulo III: APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RBC EN MONTE PATRIA.....	23
1. Ejes de trabajo en RBC.....	23
2. Actores de la RBC en Monte Patria.....	26
3. Programas y Estrategias de Trabajo.....	27
Capítulo IV: ANÁLISIS FODA.....	35
Capítulo V: APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES.....	37
CONCLUSIONES Y REFLEXIONES.....	39

INTRODUCCIÓN

*“Amar la pureza sin par
buscar la verdad del error
vivir con los brazos abiertos
creer en un mundo mejor...”*

Inspirado en el Ingenioso Hidalgo, surge un sueño en la Comuna de Monte Patria, quienes enfrentados a la problemática de la discapacidad desde el año 1998, fuimos abriendo un camino de oportunidad de aprendizaje y autorrealización personal y profesional.

Sólo cuando podemos ver un problema convertido en oportunidad, somos capaces de analizarlo en su integralidad. Cuando asumí esta temática de manera decidida debí pensar en una metodología que me permitiera generar las mejores condiciones para la rehabilitación e inclusión de las personas con discapacidad, y con la formación profesional, pude vislumbrar que el camino se orientaba hacia el modelo biopsicosocial, y que debíamos ser capaces como Municipio de ofrecer una verdadera oportunidad para quienes confiaban en nosotros.

Centrada en la integralidad de la persona, se convocaron a todos los actores que debían realizar un aporte real y concreto en el proceso de rehabilitación e inclusión, pensada por sobre todas las cosas en la persona y su medio con el cual interactúa cotidianamente, así fue necesario crear una gran base social que sostuviera en el tiempo este trabajo, sumando fuerzas y esfuerzos de todos los que sueñan con la justicia social, la equidad y la igualdad. Por suerte en nuestra Comuna hay muchos que abrigan este gran sueño y que están dispuestos a servir a los demás, de manera desinteresada y sólo con la retribución altruista del deber cumplido.

Este sueño sólo es posible si se construye sobre una base sólida y esa riqueza la encontramos en la comunidad y las personas, de allí debemos hacer el llamado y la invitación a trabajar en RBC, no olvidando a ningún actor relevante: Escuela, Familia, Comunidad Organizada y también a la Institucional Público-Privada, donde podemos gestionar los recursos que harán posible la concreción de esta iniciativa. Al principio seremos dos o tres, pero si la invitación hace sentido humano, es transparente y comprometida podemos transformarnos en una gran red y, en especial, en una familia.



VERONICA ZARATE ROBLEDO
ASISTENTE SOCIAL-ORIENTADOR FAMILIAR
DIRECTORA DESARROLLO COMUNITARIO

CAPÍTULO I

REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD (RBC)

Con el transcurso de los años, la discapacidad ha ido cobrando relevancia como tema de interés público. Las encuestas y estudios nacionales más recientes (CENSO 2002, Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2002, CASEN 2006 y ENDISC-CIF 2004) aportan cifras no menores en cuanto a cantidad de personas que actualmente, en Chile, se encuentran en esta situación. Y, aunque por características metodológicas los instrumentos no son comparables entre sí, todos concuerdan en que los mayores porcentajes de discapacidad se dan en adultos mayores de treinta años y que, en general, el índice de discapacidad total va a en constante aumento.

Ello, ha llevado a que dentro de las iniciativas sanitarias a nivel nacional, las políticas en torno rehabilitación sean consideradas como importantes para preservar una buena calidad de vida de personas y comunidades. Sin embargo, estas no mantienen el carácter asistencialista posible de distinguir hasta hace pocos años atrás. En conjunto con la evolución de la sociedad, la visión biomédica de la atención en salud adquiere, paulatinamente, matices que le permiten adaptarse a las necesidades emergentes. De ello nacen nuevos conceptos que brindan el marco lingüístico necesario para el desarrollo del modelo de atención actualmente utilizado: el Biopsicosocial.

Concretamente, en el año 2001 la OMS pone a disposición una nueva nomenclatura que logra relacionar la discapacidad con el proceso integral de rehabilitación. Esta actualización se traduce en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), la cual promueve una definición más inclusiva de la discapacidad. Es mediante la CIF, que se pone de manifiesto visualización de la discapacidad como una condición dependiente, sobre todo, del ambiente, facilitador o entorpecedor, en el que se encuentre una persona. Luego, ella no se definiría como discapacitada sino, más bien, en Situación de Discapacidad.

A fin de realizar un abordaje integral y contextualizado en rehabilitación que permita la inclusión social de las Personas en Situación de Discapacidad (PSD), sus familias y cuidadores, tanto la OMS/OPS como el Ministerio de Salud de Chile promueven la utilización de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad. Esta se define como una “estrategia dentro del desarrollo general de la comunidad para la rehabilitación, equiparación de oportunidades e inclusión social de todos los niños y adultos con discapacidades”.

Hasta hace dos años atrás, las experiencias de RBC en Chile se daban de manera aislada como Iniciativas locales reactivas a las necesidades más urgentes de solventar. Hoy en día, el Ministerio de Salud incorpora la estrategia como base para el Programa de Rehabilitación Integral. Este entrega los lineamientos técnicos para el trabajo en rehabilitación que actualmente se desarrolla en dispositivos de salud primaria. Así, esta área trascendental para el cuidado de la salud se acerca a la comunidad con un enfoque familiar y que incorpora activamente al ambiente el los planes de intervención mediante una metodología de trabajo que se orienta hacia la plena incorporación de la persona a las esferas escolar, laboral y social, en general.

CAPÍTULO II

RESEÑA HISTÓRICA DE LA RBC EN MONTE PATRIA



1. DESCRIPCIÓN DE LA COMUNA

Monte Patria es una comunidad mayoritariamente rural ubicada en la IV región, de Coquimbo, Provincia de Limarí. Su superficie es de 4.323,8 Kms². y se ubica a 442 metros de altitud sobre el nivel del mar. La comuna se compone de 172 localidades que se distribuyen en cinco valles, los cuales no tienen conexión interior. El centro urbano más cercano, la ciudad de La Serena, se encuentra a dos horas por tierra, mientras que la capital regional, Coquimbo, a dos horas veinte minutos, aproximadamente.

Geográficamente, la comuna se conforma de cinco angostos y largos valles transversales, que se identifican con los nombres de sus respectivos ríos: Grande, Los Molles, Mostaza, Ponio y Huatulame. Estos, son el sustento de la población por sus recursos hídricos que poseen y que permitió en tiempos pasados el desarrollo de caseríos y villorrios los que se convirtieron en lo que hoy son las distintas localidades de la zona. Algunas con rasgos de urbanos son: Monte Patria, Chañaral Alto, El Palqui, Tulahuén y Carén. Las restantes son eminentemente rurales.

El río que alcanza mayor extensión a planicies es el Huatulame en su porción próxima al Embalse Paloma. En los segmentos restantes predominan laderas de pronunciadas pendientes ricas en materias orgánicas aptas para la plantación de frutales.

En la comuna, prevalece un clima definido como estepárico de altura y de tendencia secano a semidesértico. Sus características son: clima luminoso y seco, escasa nubosidad y fuerte insolación, alcanzando temperaturas más elevadas que el sector costero y con marcadas oscilaciones térmicas. Las

temperaturas fluctúan en verano entre una mínima de 10° y una máxima de 40°, mientras que en invierno, la mínima de -3° y máximas de 23°. Las lluvias son deficitarias e irregulares inclusive en los meses de Junio a Septiembre, época de mayores precipitaciones (entre 150 a 280 mm).

Según el CENSO 2002, posee 32.000 habitantes. Su principal actividad económica es la agricultura, especialmente en uva de exportación, lo que produce que un 62% de la población se dedique a labores agrícolas de temporada, con su consecuente inestabilidad en el empleo. Como actividad secundaria se encuentra la crianza de ganado principalmente, caprino.

Monte Patria cuenta con cuatro Consultorios ubicados en los centros de concentración poblacional: Monte Patria, El Palqui, Chañaral Alto y Caren, además de nueve postas rurales. El sistema de salud realizada permanentes rondas médicas para aumentar la cobertura de atención primaria en salud.



2. MONTE PATRIA ANTES DE LA RBC

Hasta el año 1998, en la comuna de Monte Patria, las oportunidades de acceso a la rehabilitación eran escasas. Variables como su ubicación geográfica apartada de los grandes centros urbanos, su limitada posibilidad de transporte expedito hacia ellos, los recursos económicos insuficientes y la mínima integración de la discapacidad a las políticas de gobierno local, eran causa de que la intervención terapéutica de quienes lo necesitaban se llevara a cabo fuera de la comuna, específicamente en los Institutos de Rehabilitación Infantil (Teletón) de las regiones II y IV regiones.

Una evaluación desarrollada durante los años 1999 y 2000, da cuenta que los avances en la rehabilitación de los menores eran mínimos, por cuanto no bastaba con atenderlos sólo una vez al mes. Frente a ello, el Municipio contrata horas de tratamiento kinésico y crea una Casa de Acogida con el propósito de reforzar allí el proceso de rehabilitación. De este modo, dieciséis niños y niñas portadores de enfermedades neuromusculares comenzaron terapia motriz por parte del único kinesiólogo, y profesional del área de rehabilitación, existente en la zona.

Por su parte, la atención en salud primaria, instancia en la que se realiza la prevención y detección alteraciones que pudieran provocar discapacidad, distaba de ser expedita. En este sentido, sólo algunos sectores contaban con estaciones médicos rurales, mientras que muchos otros recibían rondas médicas, quincenales o mensuales, mediante las cuales podían ser atendidas las necesidades más urgentes de sus habitantes.

De las dificultades mencionadas, se derivan otras dos de especial relevancia. En primer lugar, tanto cuidadores como familiares poseían limitada o nula preparación técnica para el manejo (en cuanto a traslado, movilización, alimentación, entre otros) de las personas en situación de discapacidad que

estaban a su cargo. Esto provocaba la disminución del tiempo libre de los cuidadores y la alteración de la dinámica familiar por la sobre carga de responsabilidad recaída en una única persona. En segundo lugar, la comunidad en general se encontraba poco informada respecto a sus derechos y deberes en torno la rehabilitación por lo que no poseían los conocimientos necesarios para articular, entre los servicios comunales, redes

Uno de los aspectos primordiales para potenciar el desarrollo de una comunidad es su capacidad para detectar y articular redes locales que le permitan poner en marcha iniciativas que mejoren su calidad de vida. En este sentido, los diferentes actores considerados claves para realizar efectivas acciones de rehabilitación o de apoyo a ella en Monte Patria, no se encontraban correctamente comunicados entre sí. Por este motivo, y los previamente descritos, las personas en situación de discapacidad del lugar poseían pocas oportunidades disminuir sus grados de limitación funcional y de desventaja social que imposibilitaba su incorporación real a la sociedad.

3. INICIOS DE LA RBC EN MONTE PATRIA



El año 1998, tres familias solicitan a la I.Municipalidad de Monte Patria apoyo terapéutico para sus hijos en situación de discapacidad. La inquietud, interés y perseverancia mostrado por ellos fue decisiva para que en ese momento el gobierno local asumiera, con gran responsabilidad, su misión de brindar respuestas y soluciones en torno a la rehabilitación. Así, la gestión se inicia asumiendo el traslado de los tres menores de edad hacia sus sesiones terapéuticas en Teletón. Con el tema de la discapacidad como parte de las políticas municipales, poco a poco, surge desde la propia comunidad de Monte Patria la necesidad de actuar para solventar sus necesidades en esta área.

Es así como, en el año 2000, asumiendo la decisión del Gobierno Local de apoyar a las personas con discapacidad, se encarga a la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) poner en marcha la

implementación del llamado Programa de Discapacidad, cuyo principal objetivo es desarrollar acciones que permitan facilitar el desarrollo integral de las personas con discapacidad de la Comuna. Este programa tiene su base metodológica en el modelo biopsicosocial, mediante el cual el ser humano es visualizado desde su integralidad, entendiendo que debe desarrollarse en todos los aspectos que involucran su concepción de persona. La iniciativa, que continúa hasta el día de hoy, busca Implementar una política comunal en materia de discapacidad que sienta las bases de una estrategia capaz de aportar al desarrollo integral de las personas con discapacidad, asumiendo la rehabilitación como un proceso multidisciplinario y con un fuerte componente de participación ciudadana. Además, este programa incorpora la tramitación de las ayudas sociales y técnicas para personas en situación de discapacidad, apoyándolos en los trámites de Inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad, coordinando las atenciones terapéuticas y entregando orientación relacionada con la discapacidad las distintas organizaciones comunitarias.

Basado en el modelo de atención mencionado, se presenta un proyecto al Fondo Nacional de la Discapacidad, que es aprobado, en Abril del año 2001, para su ejecución, durante 10 meses. Este es el primer proyecto financiado por FONADIS, llamado "Rehabilitación Integral para menores de la Casa de Acogida Santa Teresita de los Andes", intenta reducir el grado de limitación funcional de los niños y niñas de la Casa de Acogida Santa Teresita de los Andes y mejorar su calidad de vida con la equiparación de oportunidades. El accionar se basa en dos ejes: rehabilitación clínica, mediante terapias kinésicas, psicológicas y horas de apoyo en educación especial; y educación y capacitación a las familias y cuidadores, a través de la implementación de talleres de formación para padres en aspectos tales como el manejo de personas con discapacidad y el fortalecimiento de la red de apoyo familiar. Es importante destacar que esta es la primera oportunidad en que Monte Patria cuenta con un equipo multidisciplinario para la rehabilitación.

Se inicia así una larga travesía con un equipo de jóvenes profesionales, los cuales fueron llamados a sentar las bases de un sueño, el construir nuevas oportunidades para las personas con discapacidad de la comuna. "No nos conocíamos como equipo, el aprendizaje fue continuo y en conjunto, donde cada cual fue traspasando al otro su experticia, en beneficio de quienes debíamos aprender en primer lugar a respetar, amar, tolerar y confiar en sus propias capacidades para enfrentar su discapacidad. Así logramos consolidarnos y dar forma a esta una nueva familia, capaz de enfrentar grandes desafíos" (Verónica Zárate, Dideco)

El equipo se da cuenta, que este desafío de construir una sociedad mejor y que de oportunidades reales y concretas a las personas con discapacidad requiere de una fuerte base social. Este debía ser un programa construido desde y con la comunidad, donde existiese la sensibilidad suficiente y la capacidad de reconocer el rol fundamental que, como seres sociales, nos corresponde asumir frente a la oportunidad, y no problemática, de la discapacidad. Es así que se define una estrategia de diagnóstico en la comunidad.

En el año 2002, se crea un cuestionario que es adosado a la encuesta Cas II (29.689 personas encuestadas). Con esta herramienta y con apoyo de dirigentes comunales, se realiza un Catastro a nivel comunal que tuvo como fin aumentar la información estadística disponible en cuanto a discapacidad y acceso a rehabilitación. Los datos obtenidos fueron los siguientes:

- En la Comuna de Monte Patria, presentan discapacidad un total de 347 personas con discapacidad (PcD).
- El 56 % de las PcD son mujeres, alcanzando el número de 192 personas catastradas, mientras que los 154 hombres con discapacidad, representan al 44% del total de PcD.

- El 23% de las PcD vive en una zonas Urbanas, alcanzando un número de 80 pobladores; el 71% se localiza en zonas rurales, con un total de 247 y un 6% se encuentra sin información de domicilio. Con esto podemos demostrar que el mayor porcentaje tiene sus domicilios en localidades rurales y de difícil acceso, lo que sería un factor que imposibilita enormemente el desarrollo de la rehabilitación e integración en la sociedad.
- En cuanto al tipo de discapacidad que presentan los catastrados, destaca un 41% con afectación física, mientras que un 15% presenta problemas visuales, el 25% se manifiesta con discapacidad mental, por otro lado un 12% muestra afección auditiva y el 7% con problemas psíquicos. Por lo tanto, podemos deducir que la discapacidad más recurrente en nuestra comuna sería la del tipo físico, seguida por la mental.
- En cuanto al nivel socioeconómico que poseerían las PcD según ficha Casll, nos indica que sólo un 2 % se encontraría con puntaje sobre 600 puntos CAS, que catalogaremos como NSE Alto, mientras que un 11% estaría abiertamente en la indigencia, un 38% se encuentra en situación de pobreza. Un 15 % se encontraría en lo que para tramos comunales podríamos mencionar como NSE medio- bajo. Mientras que un 34% no ha sido encuestado con Ficha CAS o no ha proporcionado información. Por tanto, podemos señalar que con las personas hasta ahora encuestadas el 49% de las PcD vive en situación de pobreza o extrema pobreza, en nuestra comuna. Conclusión que podría aumentar al entrevistar el núcleo de gente señalada como sin información.
- En cuanto al tramo de edad, tenemos que el 22% de las PcD son menores de 18 años, mientras que un 10% se encuentra entre los 19 y los 30 años. El 32 % de quienes presentan discapacidad catastrados, se encuentra en el tramo de adultez abarcando entre los 31 y los 64 años. Mientras que el 27% estaría por sobre los 65 años. De un 9% de los catastrados falta información. Por tanto, podemos deducir que un 42 % se encuentra en edad de ser económicamente activos y que el tramo de entre los 19 y 30 años es el que presenta menor porcentaje de discapacidad.
- En cuanto al nivel de escolaridad de las PcD en la comuna, podemos señalar que el 1% asiste a escuelas especiales, el 20% cursa entre 1º y 3º básico, el 17% se encuentra entre 4º y 6º básico, un 8% se encuentra cursando entre 7º y 8º. Mientras que sólo el 3% asiste a la educación secundaria. Un importante 27% no posee educación formal, mientras que de un 24 % no se posee información acerca del nivel de escolaridad que poseería. Por tanto, un 46 % se encuentra en la enseñanza básica y se da un precario aumento de un 49 % al incorporar la educación media. Ello convierte el proceso incorporación de las PcD a la educación en un desafío importante para la comuna.
- En cuanto a la obtención de beneficios, las PcD catastradas señalan, que un 42% no recibe pensión de ningún tipo, el 2% recibe pensión de gracia, el 20 % recibiría pensión asistencial, un 2% se encuentra con la pensión en tramite, un 21% recibe pensión no especificada, una persona que no representa ni siquiera el 1% de la muestra recibe media pensión. Mientras que un 13% de los catastrados no proporcionan información al respecto.
- En cuanto a la inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad (Credencial de Discapacidad), podemos señalar un 1% se encuentra tramitando la credencial, mientras que el 12% ya la posee, un 35 % de los discapacitados no posee este importante documento, mientras que de un 52% aun no se posee información respecto de este tema.
- Por otra parte, de acuerdo al trabajo realizado durante el año 2002, de un total de 73 menores con discapacidad (0 a 17 años), han podido acceder a un proceso de rehabilitación e integración un

36% en sectores urbanos y un 22% en localidades rurales. En cuanto a quienes aun no han podido incorporar en su vida cotidiana este proceso tenemos un 13% urbano y 29% rurales.

Es importante tener en cuenta que parte de los encuestados se encontraba en situación de discapacidad transitoria a causa de accidente o enfermedad pasajera.

Al finalizar el año 2005, y ya con una red más consolidada en materia de discapacidad, se actualizó el catastro incorporando en él preguntas referentes a los tipos de discapacidad y su localización. Ello aportó mayor especificidad a la información, obteniéndose lo siguiente:

- En la Comuna de Monte Patria, presentan discapacidad un total de 443 Personas con Discapacidad (PcD).
- El 45 % de las PcD son mujeres, alcanzando el número de 201 personas catastradas, mientras que los 242 hombres con discapacidad, representan al 55% del total de PcD.
- El 34% de las PcD vive en una zonas Urbanas, alcanzando un número de 148 pobladores; el 62% se localiza en zonas rurales, con un total de 276 y un 4% se encuentra sin información de domicilio, es decir 19 personas. Con esto podemos demostrar que el mayor porcentaje tiene sus domicilios en localidades rurales y de difícil acceso, lo que sería un factor que imposibilita enormemente el desarrollo de la rehabilitación e integración en la sociedad. No obstante, cabe destacar, que desde el año 2003 la ciudad de El Palqui y Chañaral Alto cambiaron su condición de sector rural a sector urbano, por esa razón es que en relación a la cantidad de personas catastradas disminuyó en un 10% las personas que viven en sector rural.
- En cuanto al tramo de edad, tenemos que el 22% de las PcD son menores de 18 años, mientras que un 10% se encuentra entre los 19 y los 30 años. El 33 % de quienes presentan discapacidad catastrados, se encuentra en el tramo de adultez abarcando entre los 31 y los 64 años. Mientras que el 30% estaría por sobre los 65 años. De un 5% de los catastrados falta información. Por tanto, podemos deducir que un 43 % se encuentra en edad de ser económicamente activos y que el tramo de entre los 19 y 30 años es el que presenta menor porcentaje de discapacidad. Cabe destacar, que estos resultados no varían del catastro año 2002.
- En cuanto al tipo de discapacidad que presentan los catastrados, destaca un 38% con afectación física, mientras que un 9% presenta problemas visuales, el 28% se manifiesta con discapacidad mental, por otro lado un 7% muestra afección auditiva y el 18% con problemas múltiples. Por lo tanto, podemos deducir que la discapacidad más recurrente en nuestra comuna sería la del tipo físico, seguida por la mental y la de tipo múltiple.

4. IMPLEMENTACIÓN DE RBC EN MONTE PATRIA

Durante el año 2002, en el equipo municipal, se determinó la necesidad de consolidar la base del programa de discapacidad desde y con la comunidad, la que debería sustentar la existencia de una estrategia que respondiera a la necesidad de rehabilitación de las personas con discapacidad, pues analizada la información obtenida en el primer catastro, fue sustancial darnos cuenta la gran cantidad de personas y familias que diariamente luchaban por un espacio en su comunidad y por la oportunidad de mejorar su calidad de vida.

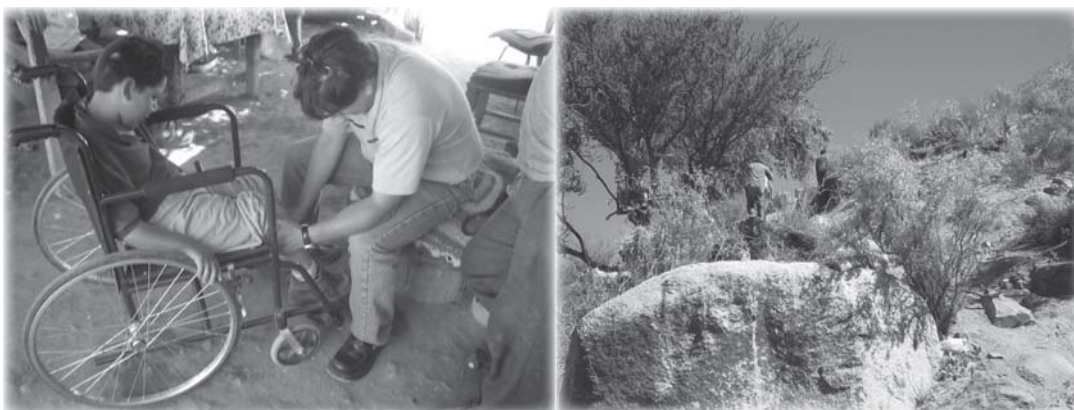
Desde un inicio, la estrategia del programa, se enmarcó en el modelo biopsicosocial de atención, el cual entiende y da respuesta al sujeto a partir de su tridimensional singularidad. Por tanto, se procuró que los

ejes de trabajo seleccionados para llevarla a cabo apuntaran, en todo momento, al desarrollo integral de la persona. De esta manera, se levantan las primeras propuestas de intervención sustentadas en la RBC.

Para desarrollar los procesos de sensibilización y asentar las bases de la participación ciudadana en la temática de la discapacidad, fueron fundamentales los proyectos financiados por FONADIS de los años 2002 y 2003, sustentados en los conceptos de integración e inclusión social. El año 2002, a través del primero de estos, se incorporan nuevas dimensiones al sensibilizar a la comunidad, educar y preparar a las familias y cuidadores, además de capacitar tanto a dirigentes sociales como a docentes y personal de salud en el trato hacia las personas con discapacidad. Así, la inclusión pasa a ser responsabilidad de todos los ciudadanos y ciudadanas de la Comuna de Monte Patria.

El año 2003, considerando la gran demanda de rehabilitación, no sólo de menores sino también de adultos, se incorporó la estrategia de atención domiciliaria, con el fin de que el equipo de profesionales pudiese llegar a los lugares más apartados. Es así, como 25 personas en situación de discapacidad de sectores marginados comienzan a recibir atención. Sin embargo, la gran dispersión geográfica de la comuna (172 localidades), llevó a redefinir la estrategia de atención domiciliaria, por su alto costo y por ser limitada en cuanto al número de personas que se lograba visitar. De aquí nace el Proyecto: *"Formación de Monitores Comunitarios de Apoyo a la Rehabilitación"*, financiado el año 2004, por el Fondo Nacional de la Discapacidad. Esto nos permite formar 30 monitores comunitarios, los cuales fueron seleccionados por el equipo profesional a través de un perfil previamente definido. A ellos se les transfieren conocimientos pertinentes a las áreas de Kinesiología, Educación Diferencial, Psicología, Derechos Ciudadanos, Enfermería y Nutrición.

Contar con el grupo de monitores comunitarios, permite desarrollar los planes de tratamiento para cada persona en conjunto con el equipo de profesionales, el beneficiario y su familia o cuidador, indicando en este plan los compromisos de todas las partes que desarrollan el proceso y además las ventajas y limitaciones en cada una de las situaciones a fin de manejar expectativas realistas. Los monitores apoyan el proceso de rehabilitación en el domicilio, el cual es controlado y evaluado por el equipo de profesionales





Durante este primer período, nacen importantes redes sociales de apoyo a las personas en situación de discapacidad. Estas son:

- Agrupación de Madres de Niños discapacitados “Santa teresita de los Andes”, madres esforzadas con quienes surge la primera casa de acogida y que luchan por mejores oportunidades para sus hijos e hijas.
- Agrupación de Padres “Ayúdanos a Crecer”, que agrupa a madres y padres de niños y niñas con problemas de aprendizaje.
- Red Comunal de la Discapacidad, constituida por 31 organizaciones comunitarias, 4 centros de salud, representantes de la unión comunal de juntas de vecinos, de la Red Comunal de Educadoras Diferencial y de los Monitores.
- Agrupación de Monitores Voluntarios de apoyo a la Rehabilitación
- Agrupación de Monitoras de Salud y Rehabilitación Río Rapel

El año 2002, por primera vez una de las agrupaciones mencionadas postula y gana fondos para la ejecución de un proyecto presentado al Fondo nacional del Libro y la Lectura. “Ayúdanos a Crecer”, padres y madres de niños y niñas en situación de discapacidad, fomenta la lectura como una forma de crear lazos y de integrarse a la sociedad mediante su iniciativa de nombre “El Libro y la Lectura Amigos de la Discapacidad”. Este paso da cuenta de la capacidad de autodeterminación que, progresivamente y de la mano del equipo profesional, logran las organizaciones.

Fecha	Acción	Ejes de RBC desarrollados
Enero a Diciembre de 2000 al 2007	Implementación del Programa Discapacidad	Rehabilitación clínica integral.
Abril a Diciembre de 2001	Proyecto FONADIS: "Rehabilitación Integral para menores de la Casa de Acogida Santa Teresita de los Andes"	Rehabilitación Clínica e integral, se incorpora a la familia
Mayo de 2002 a Enero de 2003	Proyecto FONADIS: "Fortaleciendo la rehabilitación e integración en Monte Patria"	Rehabilitación clínica integral, protección al cuidador y familia, establecimiento de redes sociales de apoyo
Junio a Diciembre de 2002	Proyecto Fondo nacional del Libro y la Lectura: "El Libro y la Lectura Amigos de la Discapacidad"	
Abril a Diciembre de 2003	Proyecto FONADIS: "Acercando la Rehabilitación a la Gente: integra Móvil comuna de Monte Patria"	Rehabilitación Clínica Integral, protección al cuidador y familia, establecimiento de redes sociales de apoyo
Abril a diciembre de 2004	Proyecto FONADIS: "Formación de Monitores comunitarios de Apoyo a la rehabilitación"	Rehabilitación Clínica Integral, protección al cuidador y familia fortalecimiento de Redes sociales de apoyo
Enero a Diciembre de 2005	Programa Discapacidad	Rehabilitación Clínica integral, protección al cuidador y familia, establecimiento de redes sociales de apoyo
Diciembre de 2004 a Octubre de 2006	Proyecto Fondo APC Embajada del Japón "Ampliación de Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria en la comuna de Monte Patria	Rehabilitación clínica integral
Abril a Diciembre de 2006	Proyecto FONADIS: "Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria, comuna de Monte Patria"	Rehabilitación Clínica integral, protección al cuidador y familia, establecimiento de redes sociales de apoyo
Agosto 2007 a Mayo de 2008	Proyecto FONADIS: "Habilitación Centro De Diagnóstico para la prevención, estimulación temprana y RBC, en Monte Patria"	Prevención y Rehabilitación Clínica integral, protección al cuidador y familia, establecimiento de redes sociales de apoyo

Equipo RBC Monte Patria / 2007

A lo largo del tiempo, la forma de acción en el campo de la rehabilitación se fue perfeccionando, logrando adecuarse con mayor precisión a los requerimientos de la comunidad de Monte Patria. Se logró así, abarcar diferentes aspectos relevantes para las personas en situación de discapacidad, entre las que se cuentan la rehabilitación clínica propiamente tal, la protección a cuidadores y/o familias y la articulación y/o activación de redes de apoyo eficaces.



En el mes de Diciembre del año 2004, comienza una nueva y desafiante etapa para el programa de rehabilitación de la localidad. De la mano del Gobierno de Japón surge la posibilidad de mejorar, significativamente, la calidad de la atención dada hasta el momento mediante la postulación a su Programa de Asistencia para Proyectos Comunitarios (APC). El Sr. Eladio Recabarren, del Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) sugiere al equipo postular a fondos de apoyo internacional. Es el Sr. Hernán Soto, Encargado de la Unidad de Discapacidad y Rehabilitación (UDR) del Ministerio de Salud, quien apoya las gestiones para ello.

El proyecto de nombre "Ampliación de Centro de Rehabilitación de Base Comunitaria en la comuna de Monte Patria" es creado por el equipo de con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en rehabilitación integral de las personas en situación de discapacidad de la localidad. Esto, a través de la solicitud de fondos para el reacondicionamiento, tanto estructural como en implementación, del Centro Comunitario de Rehabilitación.

En el mes de Noviembre se realiza un viaje a la ciudad de Santiago, específicamente al Ministerio de Salud. Allí, se nos entregó la pauta para comenzar a desarrollar el proyecto. Luego de un mes de preparación, se envía el proyecto a la UDR para la primera revisión, ocasión en la que se realizan ciertos alcances, dirigidos principalmente a la redacción. El proceso de postulación fue largo. Durante casi 2 años se nos solicitó gran cantidad de información escrita etapa en la cual fue de gran importancia la permanencia del equipo original de Monte Patria. Finalmente, recibimos la visita del Primer Secretario de la Embajada de Japón para la evaluación en terreno.

La I. Municipalidad de Montepatria tuvo un rol activo en el proceso evolutivo de la Rehabilitación en Monte Patria, pues desde la postulación a APC debió asumir varios compromisos como parte del coaporte a la ejecución del proyecto. Entre ellos se cuentan la construcción de la sala kinésica, la ampliación de baño para personas en situación de discapacidad y la adquisición del vehículo para traslado de los mismos. Además, procuró que los plazos planteados en el proyecto fuesen cumplidos, del tal forma que no se presentaran dificultades en las evaluaciones desde la Embajada.

Así, el 25 de Octubre de 2006 se inauguró la estructura reacondicionada y el nuevo equipamiento del Centro Comunitario de Rehabilitación de Monte Patria. Ese día, se contó con la participación de las diversas personas e instituciones que en algún momento apoyaron el trabajo realizado por el equipo de Monte Patria: el Sr. Embajador del Japón, autoridades comunales, directivos de FONADIS Regional, Instituto de Rehabilitación Infantil de Coquimbo, Servicio Salud Coquimbo, Monitores Comunitarios de Apoyo a la Rehabilitación y beneficiarios.

A través del apoyo del Ministerio de Salud y JICA (Agencia de Cooperación Internacional Japonesa), se postuló la solicitud de dos voluntarias profesionales de las áreas de Fonoaudiología y Terapia Ocupacional. En Agosto del año 2007, llega al Centro de Rehabilitación la srta. Akiko Kawakami, terapeuta de lenguaje, cuya función principal es apoyar en la optimización de la metodología de trabajo de rehabilitación en la comuna. Esto lo realiza a través de la transferencia de conocimientos al equipo y de su participación en distintas acciones de prevención y rehabilitación con PSD, familias, cuidadores y Red Comunal de Discapacidad.

En Enero de 2008 se espera la llegada a Chile un segundo voluntario, Terapeuta Ocupacional, que se unirá al equipo.



CAPÍTULO III

APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RBC EN MONTE PATRIA



Actualmente, el Centro Comunitario de Rehabilitación de Monte Patria trabaja para la disminución de las limitaciones funcionales y desventajas sociales de las PSD de la comuna y las numerosas localidades rurales aledañas, involucrando al individuo, a su familia y a la comunidad toda en proceso de rehabilitación.

En el marco de la reforma de Salud y destacando a la Atención Primaria de Salud como pilar en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa de Rehabilitación de Base Comunitaria. Es por esto que, desde el año 2006, la RBC se incorpora como una estrategia para el desarrollo de las personas en situación de discapacidad. La I. Municipalidad de Monte Patria, a través del Departamento de Salud, firma un convenio con el Servicio de Salud Coquimbo, Ministerio de Salud, quien entrega recursos al centro de rehabilitación para mantener el programa y mejorar la cobertura mediante la contratación de un profesional permanente (Kinesiólogo).

Cabe señalar que desde el presente año, los Centros de Salud y el CCR Monte Patria forman parte del Comité Técnico de la Red de Rehabilitación de la Provincia de Limarí.

1. EJES DE TRABAJO EN RBC

El Centro Comunitario de Rehabilitación de Monte Patria basa su estrategia de atención en tres ejes de trabajo:

- **Rehabilitación Clínica Integral:** Se realiza tanto en el Centro Comunitario de Rehabilitación como también en los domicilios de las PSD. En esta trabaja un equipo multidisciplinario compuesto por Kinesiólogo, Educadora Diferencial, Psicólogo, Fonoaudióloga, Asistente Social y Coordinador del

CCR. Además, se trabaja con acciones de terreno, apoyándose fundamentalmente en los Monitores Comunitarios de las diferentes localidades para el desarrollo de planes de rehabilitación para cada uno de los usuarios. El equipo profesional supervisa el desarrollo de los planes, lo que apoya al fortalecimiento del proceso de rehabilitación. A fin de que el Centro sea una respuesta integral para los beneficiarios y logre entregar herramientas que permitan la autonomía de la PSD y su mayor vinculación tanto con su entorno familiar y como social, se cuenta con una Unidad de Extensión que desarrolla de manera permanente estrategias de sensibilización, educación y fortalecimiento de la red local de apoyo de cuidadores y familias. Este año se suman a las actividades talleres laborales y de microemprendimiento.

- **Fortalecimiento y Protección al Cuidador y las Familias de PSD:** Este eje es fundamental, pues es donde se incorpora una nueva dimensión al quehacer habitual de un equipo de salud. Cuidadores y familia son fundamentales en un proceso de rehabilitación que pretende la inclusión social. Las acciones están dirigidas a orientar, sensibilizar, educar y preparar a las familias y cuidadores, entregándoles las herramientas necesarias para mejorar el apoyo que entregan a la rehabilitación. Así mismo se trabaja en el autocuidado, a fin de procurar su bienestar biopsicosocial.
- **Establecimiento y Fortalecimiento de la Redes Sociales de Apoyo:** Las tareas en esta área están orientadas a sensibilizar a la comunidad, capacitar tanto a dirigentes sociales como a docentes y personal de salud en el trato e inclusión de las PSD. El hecho de que el tema de la discapacidad llegue a ser parte de la conciencia del colectivo de ciudadanos y ciudadanas de Monte Patria, facilita la articulación y fortalecimiento de redes sociales que, a su vez, hagan más fluidos los conductos regulares de ciertas tramitaciones, entre otras cosas. Para la RBC es clave la gestión de recursos sociales, por lo que con el equipo se trabaja durante todo el año en la obtención de éstos, postulando a los fondos públicos concursables, fondos privados y fondos de apoyo internacional en distintas áreas: Rehabilitación / Prevención, Cultura, Cuidado de Ambiente, Productivos y de Capacitación.





Como parte fundamental del trabajo del CCR de Monte Patria destaca la formación continua de Monitores Comunitarios de apoyo a la rehabilitación originada, como ya se había comentado, debido a la gran dispersión geográfica y la, obviamente, poco eficaz forma de atención a través de visitas domiciliarias. El proceso de formación de los primero 23 Monitores se dividió en dos etapas para la entrega de conocimientos en diversas áreas: derechos ciudadanos, cuidados básicos de enfermería, nutrición, manejo físico de PSD, educación especial, entre otros.

La primera etapa consistió en la capacitación teórica con clases presenciales de 64 horas cronológicas en total. La segunda correspondió a la fase práctica en la cual los monitores escogían una persona de su localidad que estuviese en rehabilitación para realizar las visitas domiciliarias y el trabajo práctico. En una primera instancia el equipo de profesionales entregó el plan de trabajo y acompañó en las visitas. El plan debía ser implementado por el monitor, la familia y el cuidador de la persona. Después de un número determinado de sesiones en el hogar, se realizó la evaluación de avances y/o dificultades presentadas durante el tiempo de trabajo. Para finalizar el proceso, se les exigió a los recién capacitados una nota mínima para aprobar el curso y se realizó su respectiva ceremonia de certificación.

Una vez concluido el proceso de formación, los monitores lograron constituirse como una organización comunitaria funcional con personalidad jurídica, lo que les permitió postular a subvención municipal para apoyar su trabajo de voluntariado. Durante el año 2005, continuaron trabajando y reforzando sus conocimientos, en forma conjunta con el programa de Discapacidad del Municipio lo que les lleva a conocer sobre RBC y a recibir, posteriormente, el Premio Nacional de Desarrollo Social otorgado por la SUBDERE.

Gracias su esfuerzo, la agrupación de monitores se adjudica dos proyectos FONADIS seguidos durante los años 2006 y 2007. A través del último, actualmente en ejecución, se logran incorporar a las otras instancias del de la rehabilitación apoyando, desde entonces, en las acciones de prevención desarrolladas por el CCR.



Los mayores frutos de la sensibilización se observan en Dirigentes Vecinales quienes, hoy en día, están preocupados del bienestar de las PSD de sus sectores, procuran integrarlos a las distintas actividades comunitarias que realizan. Además, participan activamente de la Red de Apoyo a la Discapacidad y son un factor primordial al momento de solventar ciertos gastos de usuarios que necesitan completar su proceso de rehabilitación (traslados, coportes para ayudas técnicas, apoyo mejoramiento estructural de la vivienda, etc).

Por otra parte, el trabajo que ha realizado el CCR de Monte Patria ha sido un significativo aporte al sistema educativo de la comuna ya que, gracias a las visitas domiciliarias de profesionales y monitores, se ha logrado detectar a una gran cantidad de niños, niñas y jóvenes que no se encuentran escolarizados. La reconocida urgencia de insertarlos al ámbito escolar ha motivado la creación, durante el próximo año 2008, de una Entidad Educativa que atienda a las necesidades educativas especiales de los niños, niñas y jóvenes con retos múltiples de la comuna de Monte Patria.

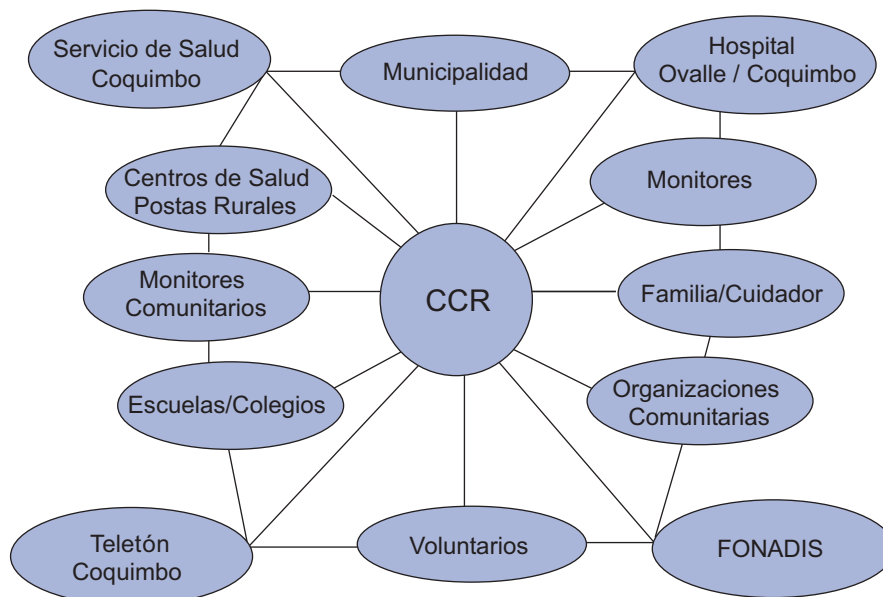
2. ACTORES DE LA RBC EN MONTE PATRIA

Como es característico de la aplicación de la estrategia de RBC los principales actores en la RBC aplicada en Monte Patria

- **Personas en Situación de Discapacidad** (niños, jóvenes, adultos y adultos mayores): Asistir a sesiones de terapias de Rehabilitación Integral, participación activa en las diferentes actividades recreativas y de capacitación y difusión del trabajo realizado en el CCR.
- **Cuidadores y Familiares de PSD:** Cuidar de las necesidades de las PSD a su cargo, participar en las diferentes actividades para fortalecimiento del vínculo familiar y de la red de apoyo local y aplicación del plan de trabajo para el hogar desarrollado por el equipo multidisciplinario.
- **Equipo Profesional:** Conformado por Kinesiólogo, Educadora Diferencial, Asistente Social, Psicólogo y Fonoaudióloga. Sus tareas son evaluar funcionalmente a la PSD que ingresan al CCR, elaborar y aplicar planes de tratamiento individual, controlar estado de avance de dichos planes, capacitar a Monitores Comunitarios, informar a la comunidad.
- **Monitores Comunitarios de Apoyo a la Rehabilitación:** Participar en capacitación teórica y práctica para formar nuevos Monitores Comunitarios, aplicar planes de trabajo a las PSD en las vistas domiciliarias a sectores rurales, apoyar a profesionales en terapias realizadas en CCR, difundir los beneficios de la Ley 19.284 (Credencial Discapacidad, ayudas técnicas entre otros), aplicar de catastro para diagnóstico comunal, derivar de PSD pesquisadas para evaluación y atención en el CCR.
- **Organizaciones comunitarias:** Red Comunal de Apoyo a la Discapacidad, Agrupación de Madres de Niños Discapacitados Santa Teresita de Los Andes, Agrupación de Padres Ayúdanos a Crecer, Agrupación de Monitoras de Salud y Rehabilitación Rapel, Juntas de Vecinos, Club de Adultos Mayores. Su función es propiciar la participación y facilitar procesos de inclusión social de la PSD.
- **Municipalidad de Monte Patria:** A través de la Dirección de Desarrollo Comunitario, la I.Municipalidad tiene bajo su responsabilidad el implementar de políticas sociales en beneficio de las PSD, gestionar recursos para el desarrollo y fortalecimiento de los programas, disponer de financiamiento propio para el trabajo con las PSD, incorporar la temática de discapacidad en planes de desarrollo comunal y plan de trabajo.

- **Instituciones públicas y privadas:** FONADIS, Teletón Coquimbo, Embajada de Japón, Servicio Salud. Aporte de Recursos para funcionamiento CCR, Apoyo a los procesos de Rehabilitación, Asesoría para el desarrollo de CCR.

RED CCR DE MONTE PATRIA



3. PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS DE TRABAJO

Son múltiples las instancias de trabajo en rehabilitación que, en forma de programas o proyectos, se conjugan para mejorar la calidad de vida de las personas de Monte Patria. Actualmente, en el CCR se desarrollan los siguientes:

Programas MINSAL:

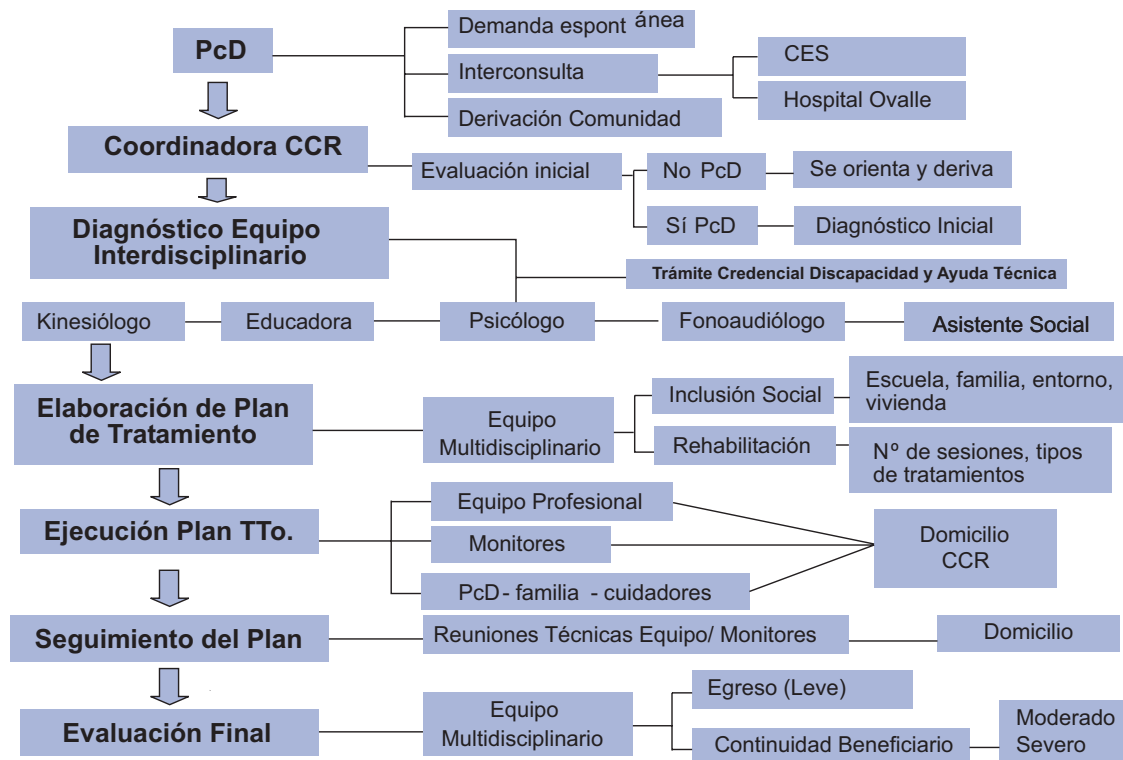
- **Programa de Rehabilitación Integral:** El objetivo de este programa es mejorar la calidad de vida de las PSD permanente o transitoria y de sus familias, permitiendo el acceso de ambos a un proceso de prevención de discapacidad, tratamiento y rehabilitación, a cargo de un equipo multidisciplinario de trabajo y orientado a la inclusión social.

Beneficiarios: 313 personas en situación de discapacidad (durante enero- agosto 2007)

Modalidad de trabajo: atención individual, talleres grupales, charlas de prevención, visitas domiciliarias.

- **Programa GES Artrosis de Cadera y Rodilla, Leve y Moderada:** Mediante este programa se procura atención oportuna y de calidad a las personas de 55 años o más que sufren de Artrosis de Cadera y/o Rodilla, en grados Leve o Moderado. El programa asegura horas médicas para derivación y control, oras kinesiológicas para la rehabilitación física y medicamentos en caso necesario.

FLUJO DE ATENCIÓN



Proyectos a fondos públicos concursables:

- Proyecto FONADIS 2007: "Habilitación de Centro de Diagnóstico para la Prevención, Estimulación Temprana y RBC en Monte Patria"** (01 de Agosto de 2007 al 31 de Mayo de 2008): El objetivo de este programa es reducir en un 40% la aparición de la discapacidad en las personas que se encuentran en riesgo y alto riesgo de presentar algún tipo de deficiencia en su etapa temprana de la comuna de Monte Patria, potenciando su capacidad de desarrollo y su bienestar, así como también su autonomía personal. Ello permite reducir su desventaja funcional y social a través de un trabajo basado en la comunidad y en el fortalecimiento de sus redes de apoyo a fin de propiciar la integración en el medio familiar, escolar y social. La incorporación del Centro de Diagnóstico para la prevención, atención y estimulación temprana de niños, niñas, jóvenes y adultos que presentan

deficiencias físicas o mentales en su etapa inicial, como también de las que poseen factor de riesgo de discapacidad, funciona como un Programa basado en un conjunto de intervenciones dirigidas a la población de todas las edades, a sus familias y entorno, y a cargo de un equipo de profesionales permanentes que los asesoren. En este programa también participan los Monitores de Apoyo a la Rehabilitación de las diferentes localidades de la comuna quienes realizan las visitas domiciliarias, prestando apoyo a todas las actividades de prevención, estimulación y rehabilitación. Se trabaja en dos salas: una equipada especialmente para las actividades destinadas a niños y niñas de de 0 a 6 años y otra sala terapéutica para los beneficiarios entre 7 y 65 años.

Beneficiarios: 50 personas en riesgo y en situación de discapacidad

Modalidad de trabajo: atención individual, talleres grupales, charlas de prevención, visitas domiciliarias, talleres laborales y recreativos culturales.



- **Proyecto Gobierno Regional “Escuela De Arte Integral Para Personas Con Discapacidad”** (Agosto a Diciembre de 2007): A través de éste, se pretende promover y facilitar la equidad en el acceso a los bienes y servicios culturales y a utilizar el arte, como herramienta de expresión de sentimientos y como fuente de enriquecimiento de la expresión cultural. También es la idea transmitir a las personas con discapacidad la alegría y el entusiasmo necesario que les permita elevar su autoestima y sentirse importantes y útiles a la sociedad. El proyecto dice relación con la creación de a Escuela de Arte Integral, un espacio físico que propicie la interacción y participación y en el cual las PSD y sus familias puedan desarrollar su potencial artístico, creativo e intelectual. El proyecto se desarrolla en una sede comunitaria donde se imparten talleres de Danza Artística, de Pintura al Óleo, Teatro y Expresión Corporal y un taller literario “Cuenta Cuentos”. En cuanto a la metodología, estos talleres son teóricos y prácticos por lo que se cuenta con material y equipamiento idóneo. Con profesionales previamente sensibilizados en “discapacidad y cultura” se ponen en ejecución talleres de 5 meses de duración que se desarrollan en tres etapas. Una primera de sensibilización e información, la segunda práctica y la tercera de exposición de aprendizajes y logros a la comunidad

Beneficiarios: 34 personas en situación de discapacidad y cuidadores

Modalidad de trabajo: atención individual, talleres grupales



Otras áreas de trabajo:

- **Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC):** Estrategia general de trabajo en el CCR de Monte Patria. Su objetivo es el mejoramiento de las condiciones físicas, psíquicas y sociales de PSD de la comuna de Monte Patria a través de la implementación de un Programa de Rehabilitación tendiente a aprovechar los recursos locales existentes y mediante el cual se generan planes específicos para cada beneficiario que se aplican por los monitores comunitarios ubicados en las localidades aisladas. Se procura así el acceso expedito a rehabilitación y el respaldado por equipo de profesionales. Este programa cuenta con un equipo permanente que asesora a los Monitores de Apoyo a la Rehabilitación formados durante el año 2004 y que se ubican en las diferentes localidades de la comuna. El equipo multidisciplinario y con experiencia en trabajo de rehabilitación, realiza planes específicos considerando los distintos grados y tipos de deficiencia de los beneficiarios. Esta estrategia de intervención permite superar la problemática de marginación geográfica, pues con los monitores comunitarios ubicados en las diferentes localidades, con un plan específico de rehabilitación ajustados a las distintas necesidades de los beneficiarios, y un equipo de profesionales que asiste y orienta de manera permanente los procesos en terreno hemos logrado cubrir y obtener resultados concretos en la disminución de las limitaciones funcionales y mayor integración de beneficiarios y sus familias. A fin de que el CCR sea una respuesta integral para ellos, se buscan resultados en los aspectos de autonomía personal y vinculación con el entorno inmediato y familiar. Para lograr una real intervención a nivel comunitario, este programa tiene una Unidad de Extensión que desarrolla de manera permanente y frecuente capacitaciones a la comunidad, sensibilización, creación de grupos de apoyo para los cuidadores y sus familias. Se desarrollan acciones de capacitación laboral para las PSD bajo un enfoque de género. En este sentido, se trabaja especialmente con las madres y mujeres cuidadoras, quienes no han tenido oportunidad de desarrollar una actividad alternativa a la del cuidado, generándose en ellas un sentimiento de anulación personal, baja autoestima, y constantes depresiones. La intención es facilitar un espacio concreto de desarrollo y autorrealización.

Beneficiarios: 263 personas en situación de discapacidad (al año 2007).

Modalidad de trabajo: atención individual, educación individual, talleres grupales para los cuidadores y familia, visitas domiciliarias.



- **Orientación e Información:** Su objetivo es orientar e informar mediante, atención personalizada, a PSD y cuidadores, ayudarlos a resolver sus dudas e inquietudes y realizar derivaciones a los diferentes programas u otros organismos en caso necesario.

Beneficiarios: 400 personas por año aproximadamente.

Modalidad de trabajo: Atención individual.



- **Apoyo para el Trabajo y la Vida Independiente:** Su objetivo es facilitar la inclusión laboral de PSD, cuidadores y familias, capacitando en técnicas para labores específicas, apoyando técnicamente y a nivel de gestión iniciativas de microemprendimiento y/o apoyando en la búsqueda de puestos laborales. A ello se suman actividades destinadas a sensibilizar a empresarios posibles contratadores. Esta instancia se inició con evaluaciones a través de las cuales se detectan 5 casos con iniciativas productivas. Ellas fueron sometidas a un estudio de mercado y actualmente, recibe aportes de financiamiento por este programa. Además, ya se capacitaron 22 jóvenes con necesidades educativas especiales como Operadores de Packig, asegurándoles posibilidades laborales de buenas condiciones durante la temporada de verano.

Beneficiarios: 25 personas en situación de discapacidad y 2 cuidadores.

Modalidad de trabajo: atención individual, talleres grupales



- **Gestión y Entrega de Ayudas Técnicas:** A través de esta acción se entregan ayudas técnicas a personas de 0 a 64 años, a través de dos tipos de fondos:
 - ✓ Ayudas Técnicas FONADIS: estas se postulan a través del CCR, se apoya al usuario en todo el proceso. Desde el financiamiento faltante para ayudas técnicas que no se alcanzan a adquirir con el presupuesto por persona de FONADIS, hasta la entrega orientación y educación en cuanto a su uso.
 - ✓ Ayudas Técnicas apoyo Municipal: está orientada a entregar ayudas técnicas a las personas que la necesitan en forma urgente. Estas corresponden a sillas de ruedas para traslado, bastones y andadores. Se entregan en calidad de comodato al usuario, previa evaluación médica, además se entrega orientación y educación en su uso.

Beneficiarios: 12 personas a través de FONADIS y 28 vía Municipalidad

Modalidad de trabajo: atención individual



- **Asesoría a Organizaciones para y de Personas con Discapacidad, Cuidadores y Familias:** Mediante esta área de trabajo se entrega orientación y asesoría permanente a las organizaciones comunitarias funcionales para y de personas con discapacidad, con la finalidad de fortalecer sus acciones apoyando el cumplimiento de su plan anual de trabajo comunitario y empoderandolos a través de la ampliación de sus conocimientos. Así también se mantienen y fortalecen los lazos para mantener activa la Red Comunal de apoyo a la Discapacidad.

Beneficiarios: 5 organizaciones comunitarias funcionales y 26 organizaciones comunitarias territoriales.

Modalidad de trabajo: Talleres grupales y trabajo en terreno, difusión y sensibilización



- **Programa Certificación por Carencia de Recursos para la Salud FONASA:** Desde Marzo de 2007, el Centro comenzó a tramitar la solicitud de calificación ante FONASA como prestador de servicios de rehabilitación, situación que se enmarca dentro del Programa de Certificación por Carencia de Recursos para la Salud. Este acredita al CCR como prestador institucional para personas pertenecientes al grupo FONASA A y a otros grupos beneficiarios directos de FONASA como SUF y PASIS, mejorando así el acceso a la rehabilitación de grupos con discapacidad en situación de ruralidad.

Beneficiarios: 1884 usuarios con su calificación por carencia de recursos al día.

Modalidad de trabajo: Atención individual, difusión.



- **Tramitación Registro Nacional de la Discapacidad:** El objetivo es facilitar el proceso de inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad. En el CCR se orienta usuario para iniciar el trámite en la COMPIN y se reúne la documentación necesaria para la postulación. Posterior al registro, se continúa con un seguimiento de los casos para mantener el apoyo en las instancias necesarias.

Beneficiarios: 80 personas con discapacidad durante año 2007.

Modalidad de trabajo: Atención individual, Charlas informativos.



- **Ingreso al Instituto de Rehabilitación Infantil:** El objetivo es facilitar el ingreso al Instituto de Rehabilitación Infantil y la posterior atención. Esta acción se realiza a través de la pesquisa, orientación, derivación y seguimiento del proceso terapéutico en dicho centro y otros. Además, a través de la Municipalidad se entrega aporte económico para los traslados de ida y regreso de los usuarios dentro y fuera de la región.

Beneficiarios: 40 menores y jóvenes en situación de discapacidad.

Modalidad de trabajo: atención individual, talleres grupales.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS FODA



Fortalezas:

- ✓ Apoyo permanente de la autoridad comunal en desarrollo del modelo RBC
- ✓ Experiencia del equipo de profesionales , adquirida durante los años que se ha trabajado RBC
- ✓ Equipo cohesionado, proactivo y con experiencia para apoyar los casos emergentes en lo social, educativo, gestión comunitaria, comunicación, coordinación. (multidisciplinario)
- ✓ Equipo con capacidad de manejo situaciones de crisis (deserciones, conflictos, entre monitores, pacientes, padres)
- ✓ Equipo con capacidad de generar nuevas estrategias de atención para obtener resultados efectivos en la atención
- ✓ Capacidad de generar recursos externos para implementación de Modelo
- ✓ Monitores comunitarios voluntarios, proactivos y con compromiso social
- ✓ Capacitación constante para Monitores
- ✓ Ubicación Territorial CCR (cabecera Comunal)
- ✓ Contar con implementación y equipamiento adecuado para el desarrollo del modelo
- ✓ Infraestructura adecuada (sala Kinésica)
- ✓ Procesos expeditos de derivación
- ✓ Seguimientos pacientes Teletón

Debilidades:

- ✓ Tiempo de recursos humanos insuficiente para estudios de casos y coordinación de equipo.
- ✓ Tiempo de recursos humanos insuficiente para visitar colegios y escuelas en promoción, difusión y capacitación (existen 50 escuelas y colegios en la comuna)
- ✓ Recursos Humanos insuficientes para aplicación del modelo (otras especialidades y chofer)
- ✓ Escaso perfeccionamiento para profesionales que componen el equipo de trabajo
- ✓ Falencias en los procesos de inserción sociolaboral y educacional de los beneficiarios
- ✓ Falta de infraestructura debido a la alta demanda (2 salas para atención individual)

Oportunidades:

- ✓ Institución a nivel secundario reconocido por su experiencia en RBC
- ✓ Reconocimiento de MINSAL como Centro De Referencia
- ✓ Reconocimiento de FONADIS como Centro De Referencia
- ✓ Reconocimiento de TELETÓN
- ✓ Contar con una Red comunal de apoyo a la discapacidad
- ✓ Apoyo de organizaciones comunitarias territoriales y funcionales
- ✓ Apoyo de organizaciones internacionales a través de profesionales voluntarios
- ✓ Apoyo de fondos de inversión social

Amenazas:

- ✓ Dispersión geográfica de la comuna
- ✓ Bajo nivel socioeconómico de los beneficiarios (traslados)
- ✓ Bajo nivel educacional de los beneficiarios (no logren entender la importancia de rehabilitarse)
- ✓ Falta de recursos externos estables
- ✓ Falta sensibilización Empresas
- ✓ Falta sensibilizar el en área Educación



CAPÍTULO V

APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES



El primer aprendizaje de esta experiencia y que se convierte además en una recomendación para quienes deseen instalar el modelo RBC es que en esta iniciativa deben confluir todos los actores sociales relevantes de un territorio, es decir, aquellos que conviven en la cotidianidad con la persona en situación de discapacidad y aquellos que, con sus decisiones, pueden influir en sus condiciones de rehabilitación e inclusión social. Dentro de estos es posible destacar: Autoridad Política, Municipio y su mesa Técnica; Familias, Cuidadores, Establecimientos Educativos, Centros de Salud, Organizaciones Sociales, Voceros de las PSD, Voluntarios y Monitores, entre otros. Además se debe convocar a quienes pueden apoyar a través de aporte de recursos profesionales, técnicos y económicos de los sectores Público y Privado. Ya reconocidos los actores, se recomienda conocer a cabalidad sus perfiles para lograr establecer los roles y funciones que cumplirán en la estrategia de RBC. Así mismo, se hace necesario acordar las tareas a realizar por cada uno y las situaciones en las que se requiere de su intervención. En este sentido, diagnóstico comunitario de base aporta información significativa sobre la situación de discapacidad en la zona, lo que permite dimensionar la intervención.

Es indispensable definir al equipo que liderara este proceso, identificando dentro de éste a un líder quien es el encargado de orientar la metodología hacia los objetivos esperados. El equipo debe ser multidisciplinario a fin de que se cuente con una visión integral de la persona considerándola como un ser social, biológico, psicológico y además productivo. La ventaja de la experiencia de RBC en Monte Patria ha sido que esta nace desde el Modelo Biopsicosocial y lo ha liderado una Asistente Social con

formación en el área. El contar con las herramientas metodológicas acordes al modelo le permitieron guiar la iniciativa a través de lo comunitario y lo familiar.

Los profesionales deben tener un gran sentido de equipo y compromiso social. La capacidad de innovar y de buscar diferentes alternativas de solución para sortear los obstáculos propios del desarrollo del proceso son otros atributos importantes de valorar al momento de conformar un equipo de RBC. El desarrollo y afianzamiento de las características mencionadas requiere de un tiempo de consolidación de los profesionales, de espacios de capacitación y de instancias de conocimiento de otras experiencias que le puedan aportar en la contextualización de la RBC en su localidad.

El equipo debe prepararse y desarrollar gestión de recursos a nivel Público y Privado, nacional e internacional que permita no sólo contar con infraestructura básica e implementación de rehabilitación, sino también abrirse a nuevas áreas de acción para llevar a cabo una rehabilitación integral de calidad, centrada en las necesidades de desarrollo personal que tienen las PSD. A modo de muestra se destacan: Fondo de las Artes, Fondo de la Lectura, proyectos ambientales, Fondos productivos y de capacitación. Sin gestión no hay avances reales en RBC, por lo tanto, los equipos no pueden quedarse con aquello que se entrega como base. La creación de un programa de rehabilitación comunal requiere de iniciativa, insistencia, proactividad por parte de las personas que en él trabajan y empatía necesaria para ponerse en el lugar de las PSD y descubrir, en conjunto con ellas cuáles son sus reales necesidades.

Sin embargo, el pilar fundamental para lograr el éxito de una iniciativa en el marco de la RBC es el sustento otorgado por la comunidad. En este sentido, es un eje especial de trabajo consolidación de una red social dentro del territorio que permita contar con apoyo humano, Para ello es vital dedicar tiempo y esfuerzos, en una primera etapa, en la sensibilización de la comunidad a través de campañas de comunicación, talleres, reuniones con los actores del territorio de manera de instalar el tema en la población. De esta manera, la ciudadanía estará obligada a escuchar y opinar.

En una comuna con características de alta ruralidad y dispersión geográfica, es indispensable contar con apoyo de voluntariado o de monitores que convivan diariamente con las PSD. Se debe procurar su formación y preparación a fin de que puedan apoyar en el domicilio y en su entorno el proceso de rehabilitación, siempre son la supervisión del equipo profesional.

Es importante el compromiso de la PSD con su propio proceso de rehabilitación e inclusión. El equipo debe conocer sus expectativas y orientarlas transparentemente sobre los logros que se pueden obtener. Es necesario que la persona asuma compromisos formales con la rehabilitación y se desarrolle un seguimiento frente a lo comprometido. Así también, la familia y los cuidadores deben ser parte activa del plan de tratamiento, tener un rol claro y definido como apoyo para la consecución de objetivos. Desde un inicio, la familia debe ingresar a un trabajo de taller donde también se conozcan sus expectativas, ilusiones, esperanzas y tristezas a fin de que generen las herramientas adecuadas para hacer frente a la nueva oportunidad entregada.

En síntesis, la falta de recursos económicos nunca debe ser una limitación para el trabajo en RBC. El espacio físico no es lo más importante para realizar una buena intervención. Lo primordial no es la obra de cemento; son las personas quienes sustentan la estrategia y permiten su contextualización. Experiencias como México Rural y otras pueden dar luces sobre accionar.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

A modo de conclusión se puede decir que la experiencia de Rehabilitación Basada en la Comunidad, al estar sustentada en las personas, no tiene límites definidos. Todo logro dependerá del sentido de realidad, creatividad e innovación que se le adhiera al desarrollo del trabajo. Por lo tanto, en esta estrategia todas aquellas acciones destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas en situación discapacidad serán válidas.

La RBC es, verdaderamente, una oportunidad para construir una sociedad distinta solidaria, inclusiva y tolerante, donde todos y todas deben aportar y donde hace verdadero sentido el amor al prójimo y el compromiso social. Nadie se siente ajeno de participar cuando se hacen válidos sus aportes y se le convoca a hacer parte de una obra con sentido humano.

Como equipo queremos agradecer la oportunidad que nos ha entregado esta experiencia para crecer como profesionales, pero en especial como personas. Agradecemos además a todas las personas en situación de discapacidad que han confiado en nosotros y en esta iniciativa. En especial damos las gracias a todos los Monitores Comunitarios de Apoyo a la Rehabilitación que han seguido esta noble locura solo por amor.

Finalmente, agradecemos al Ministerio de Salud de Chile por acogernos y reconocernos a nivel nacional, como una experiencia válida. Además agradecemos la nueva oportunidad que existe a través de la Política Nacional que se está implementando en RBC y, sobre todo, por darnos la oportunidad de poder compartir con otras realidades de nuestro país estas vivencias que esperamos les sirva para crear mejores condiciones para las personas en situación de discapacidad.



*Será este mundo mejor
si hubo quien despreciando el dolor
combatió hasta el último aliento*

*Con fé lo imposible soñar
y la estrella alcanzar... Seamos Quijotes*

COMPARTIENDO EXPERIENCIAS

Como eslabones de una cadena, muchas son las personas que han participado como piezas fundamentales en la constitución del Centro Comunitario de Rehabilitación de Monte Patria. Cada una, desde sus propias experiencias a contribuido al fortalecimiento de este servicio.

A continuación, se exponen las visiones personales que algunos de los protagonistas de la RBC en Monte Patria poseen sobre la aplicación de esta estrategia en su comuna.

Brunilda Véliz
Monitora Comunitaria de Salud y de Apoyo a la Rehabilitación
Rapel

“Hace muchos años que he sido dirigente vecinal y creo que eso me motivó a capacitarme como monitora comunitaria de apoyo a la rehabilitación, he aprendido mucho, pues ha sido un cambio muy importante en mi vida, para mí la situación de discapacidad, es mi cable a tierra, porque a través de mi trabajo de voluntariado, me he dado cuenta que nadie está libre de vivir la discapacidad y que es necesario apoyar a las familias de ellos.

En trabajo en terreno y domicilio, a veces es un poco difícil, ya que uno debe trasladarse de un lado a otro, ya sea en bus, micro, pidiendo aventones o bien las largas caminatas, lo que importa es llegar y trabajar en especial con la familia. Una de las cosas más difíciles es cuando los familiares no asumen la discapacidad y por ende no se hacen responsables, es aquí donde está nuestro mayor trabajo, por lo que a veces me frustró, pero no me rindo.

La RBC cambió mi vida y la de muchas personas, podría decir que para las personas en situación de discapacidad de nuestra comuna, existe otra visión de la discapacidad y es por lo que estamos trabajando junto a los profesionales que nos apoyan incondicionalmente.”

Rosa Tapia Rojo
Presidenta Agrupación de Madres de Niños Discapacitados
Monitora Comunitaria de Apoyo a la Rehabilitación
Monte Patria

“He sido una de las personas que dio inicio a este trabajo, y he visto al pasar años como ha ido creciendo y mejorando el trabajo con las personas en situación de discapacidad, en nuestra comuna. Soy abuela de una menor con discapacidad severa, bueno mi nieta ya nos dejó el año pasado, y para mí fue muy difícil aceptarlo, porque mi vida y la de mi familia giraba entorno a ella, pero me dejó un legado muy hermoso “trabajar como voluntaria en el centro de rehabilitación.

En estos años de trabajo he aprendido mucho, participado de proyecto, soy dirigente y además me capacité como monitora. Mi voluntariado me llevado a conocer diferentes familias y hogares, a los cuales visito y ayudo en lo que más puedo sobre todo orientando a las familias y trabajando con las personas con discapacidad.

Para mi esta es una experiencia que nunca voy a olvidar y que cambió radicalmente mi forma de ver la vida, aprendiendo a conocerme y darme cuenta que tengo vocación de servicio a la comunidad y me encanta lo que hago.”

Marisol Robledo Aracena
Coordinadora Programa Discapacidad y Centro Comunitario de Rehabilitación
Monte Patria

“Estos años trabajando en el tema discapacidad para mi ha sido un aprendizaje continuo, la primera semana pensé es demasiado para mi, pero al pasar el tiempo conocer más fondo a las personas y comprender la situación que vivían y que tal vez podría ayudar en algo a mejorar su calidad de vida, me impulsó a continuar y aprender junto a ellos.

Mi trabajo me hace estar en forma directa con las personas en situación de discapacidad y sus familias, compartir sus experiencias, vivir situaciones difíciles como también en momentos importantes y fundamentales para sus vidas.

Está labor se convirtió de a poco en una actividad dinámica y constante, sobre todo con el trabajo en terreno, lo cual ha sido enriquecedor, creo que ahí recién se dimensiona el mundo en el que se desenvuelven las personas en situación de discapacidad de nuestra comuna. Darse cuenta lo difícil que era para ellos pensar en acceder a un proceso de rehabilitación y que hoy gracias al esfuerzo y dedicación del equipo de profesionales, monitores y de todas las personas que han hecho posible este sueño., sea una realidad.

Esta experiencia de trabajo me ha cambiado la forma de ver la vida, he aprendido a valorar lo que tengo y a ser mejor persona, me siento orgullosa de lo que hago y de lo que se ha logrado en estos años de arduo trabajo.”

Jeanette Tabillo Marambio
Educadora Diferencial, Centro Comunitario de Rehabilitación
Monte Patria

“El concepto de enseñanza aprendizaje incluye dos aspectos particularmente importantes. Por un lado, la idea de un proceso que involucra tanto a quien enseña como a quien aprende, no implica necesariamente las situaciones en las que hay un educador físicamente presente; y por otro lado la presencia de un “otro social” (agente socializador) puede manifestarse por medio de los objetos, de la organización del ambiente escolar, de los significados que impregnan los elementos del mundo, etc.

En virtud de lo dicho anteriormente, mi trabajo pedagógico ha sido enfocado en el creer en el “otro social”, en creer en la familia, en el entorno, en la cultura para que este pensamiento sea siempre el motor motivante que lleva a esforzarme en lograr aprendizajes significativos en niños y niñas.

La interactividad, la valoración de estos agentes como entidad educativa y nuestra labor como Centro de Rehabilitación ha permitido creer en las habilidades y competencias de los menores, las cuales han provocado un cambio social.

Ya el menor para su familia no es discapacitado, sólo están soñando y creyendo que su desarrollo está retrasado y al comprenderlo así confían firmemente que podrán realizar todo, pero solo más tarde que los demás.

Este reconocimiento de lo que es “discapacidad” ha dado esperanzas a las familias, ellos han vuelto a creer, han vuelto a soñar, han salido de la ignorancia pero sobre todo han vuelto a luchar por sus derechos.

Este nuevo pensamiento, a provocado que la comunidad respete, valore y se interese realmente por todas las personas con un grado de discapacidad, por toda la familia sin discriminar y sin dar por nada.

Eso significa que la familia está contribuyendo en su comunidad, está dando muestras de afecto y gratitud, está sintiendo que el compromiso no es solo con sus hijo, hijas, sobrinos, etc, sino con todos y la forma de retribuir esa ayuda en contribuyendo como ejemplo rehabilitador frente a los demás.

Siguiendo en este contexto, la importancia y la pertinencia se centran en la confianza, gratitud y el cariño que como educadora debo entregar a mis padres, madres y apoderados; creo firmemente que estos dos valores son necesarios para que una familia crea y confíe en la Rehabilitación y Habilidadación.

A pesar de lo que hemos avanzado, todavía falta, es lamentable que la educación formal, todavía no sea de calidad, todavía no hay un compromiso para escolarizar los niños y niñas con retos múltiples ; quiero pensar que solo es por dispersión geográfica, que es solo miedo al cambio, al no saber que hacer...Por eso es tan importante contar con el apoyo de la familia y la comunidad, son ellos quienes son los que conocen mejor a su gente, y durante todo el tiempo se han convertido sin saberlo en terapeutas ocupacionales, en educadores, en kinesiólogos , en psicólogos, valorando siempre la sabiduría y conciencia social no se debe olvidar lo que ellos en familia y en comunidad pueden enseñar a la sociedad.

Es importante retroalimentarnos mutuamente como equipo para lograr que los niños y niñas de nuestra comuna posean una mejor calidad de vida y sus sueños sean alcanzados.

El trabajo durante estos 7 años ha sido arduo, de difíciles momentos, por todas las situaciones que nos han tocado vivir: pobrezas, muertes, discriminaciones. Pero todo este camino ha valido la pena ya que la cara de felicidad, el abrazo y el beso de un niño o una madre recompensa y fortalece día a día mi vida.”

Francisco Rivera Sierra
Kinesiólogo, Centro Comunitario de Rehabilitación
Monte Patria

“Desde hace 6 años comencé a trabajar, los cimientos de una casa de acogida, en la cual se atendían niños con discapacidad. Me incorporé a un equipo de trabajo con un gran desarrollo social y comunitario y aprendí que un kinesiólogo debía trabajar en conjunto con la comunidad y ser parte de un equipo multidisciplinario para lograr una rehabilitación que fuese integral y que abarcará no solamente la parte médica sino que fuese más allá.

Es cierto, que al principio fue un desafío en lo personal y con muchos obstáculos y errores de los cuales uno aprende, pero también surgen ideas y cambios que pueden ser tan radicales y producir lo que en la comuna Monte Patria se ha logrado.

Esta experiencia me ha enriquecido en lo profesional y personal y puedo decir con propiedad que con este modelo de atención se logra fundamentar que la salud es un derecho para todos.”

Claudio Monandez Santana
Psicólogo, Centro Comunitario de Rehabilitación
Monte Patria

“Entré a trabajar en el mes de Abril del año 2006. Lo primero que me llamó la atención fue la cantidad de monitores voluntarios con mucha responsabilidad y disciplina que se encontraban equipados y preparados para asistir muy bien a un discapacitado. Por otro lado se notaba una muy buena relación interpersonal entre el equipo de profesionales, los que me acogieron de inmediato lo que facilitó mi incorporación al trabajo.

La forma de trabajar se asemejaba bastante a lo que se describe la teoría del capital social. Comunicación fluida entre los diferentes agentes comunitarios (Juntas de vecinos, familia de la Pcd, Centro RBC, Municipio, etc.), capacidad para generar agrupaciones sociales independientes, Trabajo en red, etc.

La primera actividad que debí realizar fue salir a terreno a los pueblos y caseríos que forman la comuna. Esta experiencia la valoro de una manera especial porque cambió mi manera de ver muchas cosas y valorizar otras.

Conocer casos de personas que deben luchar no sólo con su condición de discapacidad si no también con las condiciones climáticas y territoriales adversas, fue una experiencia muy fuerte, ver la realidad sin intermediarios es la mejor manera de comprender el porque de la mística y compromiso de quienes componen el Centro.

Después de la primera salida a terreno sentí un compromiso muy profundo, no sólo con las Pcd, si no también con los familiares y sobretodo con los monitores voluntarios que son tal vez el pilar fundamental en el funcionamiento de los procesos terapéuticos.

Este tiempo ha sido muy importante para mi vida profesional y personal, entre las cosas que este trabajo me ha permitido aprender están la forma concreta de aplicar la RBC, sexualidad en los discapacitados, donde he realizado tratamientos muy interesantes, los procesos emocionales que rodean a las personas en condición de discapacidad, etc.

En resumen una experiencia enriquecedora desde todo punto de vista, para valorizar lo que tenemos y a los demás.”

Verónica Zárate
Directora Desarrollo Comunitario (DIDECO)
Monte Patria

“Esta experiencia ha significado para mí un cambio en visión personal y profesional, es el resultado de una edificación sólida pensada desde las propias necesidades de la comunidad y como ésta se ha involucrado activamente en su solución. Ha sido el dejar fuera egoísmos, celos y antagonismos a fin de convocar a todos quienes conviven en esta sociedad y que debemos aportar en la construcción de un espacio social justo con equidad, tolerancia e inclusión. Es ver como realmente los frutos de un trabajo comprometido y desinteresado realmente han aportado a mejorar la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad y sentirse retribuidos con sus alegrías, penas, verdaderamente una familia que se respeta, se necesita, pero por sobre todo se quiere. Nunca pensé, que desde mi escritorio con un sueño y unos conocimientos técnicos, una gran problemática, se iba a transformar en la oportunidad de crear un servicio que realmente da significado a mi carrera profesional y realización personal.”



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Unidad de Discapacidad y Rehabilitación