UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD RESPECTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS DE INTEGRACIÓN SOCIAL EN LA COMUNA DE PIRQUE: UNA MIRADA DESDE LOS USUARIOS Y EJECUTORES

Alumnas: Daniela Aguirre Lioi

Verónica Ortiz López

Prof. Guía: Rodrigo Ahumada Cabello

Tesis Para Optar Al Grado De Licenciada en Trabajo Social

Tesis para Optar Al Título De Asistente Social

Santiago de Chile, 2013

INDICE

Introducción …….. 5

1. Planteamiento del problema……... 9
2. Preguntas de investigación……..… 14
3. Objetivos de la investigación……. 15
4. Hipótesis…….…… 17
5. Estrategia Metodológica…….…… 18
6. Variables…….…… 24

Primera Parte: Marco Teórico…….… 25

Capítulo I: Construcción del concepto de la discapacidad…….. 26

1.1. Concepto de la discapacidad en la historia…….……. 26
1.2. Nuevo marco conceptual de la discapacidad…… …….. 32
1.3. Nueva clasificación internacional de la discapacidad……..…… 34
1.4. La discapacidad: una cuestión de derechos humanos……..……. 39
1.5. Contexto mundial de la discapacidad…….……... 40
1.6. Discapacidad y desarrollo…….…….. 41
1.7. Ruralidad y discapacidad…… 42

Capítulo II: Percepción de la discapacidad y exclusión social…..….. 44

2.1. Percepción de la discapacidad…….…….. 44
2.2. Estereotipos y discapacidad…….…… 49
2.3. Exclusión social y discapacidad…….…….. 54
2.4. Perspectiva de desarrollo local…….…… 60

Segunda Parte: Marco Referencial…… 65

Capítulo III: Contexto de la discapacidad en Chile…….…… 66
3.1 La discapacidad en el marco legal chileno…….…… 66
3.2. Ley Nº20.422 y Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS……..…… 73
3.3. ENDISC: Primer estudio de discapacidad en Chile….……. 77

Capítulo IV: Discapacidad en la comuna de Pirque…….. 80
4.1. Antecedentes generales de la comuna…….…….. 80
4.2. Pirque: Construcción de una identidad rural…….……. 83
4.3. Características sociodemográficas de la comuna…..…… 86
4.4. Gobierno local.…… 94
4.5. Política para el desarrollo económico …… 95
4.6. Discapacidad en la comuna de Pirque …….. 99
4.7. Integración Social en liceos y escuelas de Pirque..……... 102
4.8. Red de salud y discapacidad…….……... 105
4.9. Prestaciones sociales para las personas con discapacidad……..….. 107
4.10. Experiencias de trabajo con personas de discapacidad en la comuna……..…… 108

Tercera Parte: Análisis de los Resultados ……... 110

Capítulo V: Política local de discapacidad en Pirque: una mirada desde los organismos ejecutores 111
5.1. Dimensión económica …….……. 112
5.2. Dimensión participación …… 120
5.3. Dimensión sociocultural.…….…….. 130

Capítulo VI: Integración social en Pirque: una mirada desde la percepción de las personas con discapacidad..... 144
6.1. Dimensión conocimiento de la política local……. 145
6.2. Actitudes de las personas con discapacidad…….. 149
6.3. Dimensión opinión de las personas con discapacidad……. 158

Conclusiones…… 162
Hallazgos de la Investigación…….. 175
Aportes del trabajo social …… 179
Referencias bibliográficas…… 186

Anexos…… 194
Anexo Nº1 Operacionalización de variables……. 195
Anexo Nº2 Pauta de entrevista semiestructurada …… 197
Anexo Nº3 Pauta de entrevista en profundidad …… 200
Anexo Nº4 Códigos de Análisis…….. 203

INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de personas con discapacidad se hace referencia a un grupo heterogéneo que presenta múltiples diferencias y que se pueden visualizar tanto en edad, tipo y grado de discapacidad, nivel socioeconómico, social, cultural, entre otras.

Las condiciones de vida de una persona con discapacidad son determinadas por una multiplicidad de factores que tienen relación en su dimensión individual, familiar y social. En este sentido, la discapacidad no solo se refiere al funcionamiento del cuerpo sino que abarca un conjunto de condiciones tanto positivas como negativas, en la interacción entre el individuo con una condición de salud y sus factores contextuales, ambientales y personales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad, es decir un 15% de la población mundial, ya sea física, psíquica, sensorial u orgánica, de los cuales unos 85 millones corresponden a América Latina y el Caribe. (OMS, 2011)

En Chile, de acuerdo a los resultados recogidos por el estudio realizado por el Fondo Nacional de la Discapacidad, indican que al año 2005 uno de cada ocho personas presentaba alguna condición de discapacidad, es decir un 12,93% de la población presenta una discapacidad en cualquiera de sus grados (2.068.072 personas).

La discapacidad hoy, es un asunto de derechos humanos y se asume no sólo desde la perspectiva médica, sino también en su dimensión social. La atención está en la interacción de las personas con discapacidad y su relación con el medio, en tanto, surge como resultado cuando las personas

con discapacidad enfrentan barreras sociales, culturales, materiales o físicas, en el acceso al que todo ciudadano tiene derecho.

Por ello, desde diversos ámbitos existe gran interés por generar estudios e investigaciones relacionados a la discapacidad y su impacto socio-cultural, además del abordaje específico de temáticas como educación, trabajo, salud y familia.

En este sentido, el fenómeno de la participación asociada a personas con discapacidad implica un factor protector dentro de la condición de ese colectivo, entendiendo que la participación surge como un mecanismo propio de la acción social, en el cual los individuos se manifiestan y llevan adelante un proceso de continua socialización e integración, del cual se hacen cargo mediante la construcción de un espacio significativo donde verter sus opiniones y tomar sus decisiones. (Ander Egg, 1996)

Es sabido que la discapacidad es antes que todo un fenómeno social, visible y que se encuentra constituido principalmente por una situación de menoscabo que afecta a las personas haciendo referencia a limitaciones de desarrollo producto de carencias físicas, mentales u otro tipo, pero, además condicionada por la sociedad que dificulta las posibilidades para su integración y desarrollo.

En este sentido, el presente estudio viene a presentar una descripción y análisis acerca de cómo perciben las personas con discapacidad la implementación de programas de integración social en la comuna de Pirque, a partir de la experiencia de las personas con discapacidad que viven en la comuna y, que además son usuarios y/o beneficiarios de los programas que se ejecutan.

De esta forma, la realización de este estudio ofrecerá la oportunidad de realizar una mirada al proceso de integración al sistema social que el Estado entrega hoy en día a las personas que viven con alguna discapacidad. Así, como será posible también mirar los aciertos y desaciertos en dicho proceso, siempre mirando desde las experiencias de quienes son protagonistas de esta realidad.

La estructura de este informe está basado en tres partes: una primera, el marco teórico, que está referido a la discapacidad, sus conceptos y evolución en el tiempo; revisando los distintos enfoques y modelos hasta llegar a una nueva clasificación del concepto hasta nuestros días. En ella, podemos entender la discapacidad como un concepto multiverso, que ha transitado durante la historia desde visiones sobrenaturales, divinas, médicas, etc., donde fija su relación entre el hombre y el entorno.

Posteriormente se aborda la temática y la percepción de las personas con discapacidad, a partir de las experiencias vividas y de la recepción de información transmitida generacionalmente, que integra contenidos culturales. Además, profundiza la imagen de las personas con discapacidad respecto de cómo se autoperciben, cuáles son los significados que ellas le dan a la discapacidad desde las perspectiva del conocimiento que este grupo tiene de sí mismo y en su relación con el medio.

A continuación, la segunda parte de este estudio está conformada por la descripción de la situación de discapacidad en Chile y el surgimiento de la Ley 19.284 y la Ley 20.422, para luego continuar con un capítulo identificando la situación de las personas con discapacidad en la comuna de Pirque; atendiendo principalmente la experiencia de las personas con

discapacidad respecto a los programas que se ejecutan e implementan en la localidad.

El poder profundizar la temática de la discapacidad, puede colaborar a establecer patrones que permitan distinguir rasgos importantes en la vida de este colectivo, relevando la importancia y el rol que desempeña, a través de las políticas públicas y los servicios sociales, el estado y la sociedad, sin eludir su cuota de responsabilidad tanto en relación a la génesis de los problemas sociales, como en relación a sus consecuencias; ofreciendo los medios para que los ciudadanos puedan superar los obstáculos que les impiden desarrollarse de manera integral, tanto física como socialmente.

Finalmente, una tercera parte de la investigación corresponde a los análisis y resultados del estudio basados en la recolección del discurso del sujeto, así como entregar las conclusiones y los aportes al trabajo social, basados en la recolección de datos, el trabajo de observación de campo, entrevista en profundidad aplicada a personas con discapacidad que viven en la comuna de Pirque y entrevista semiestructurada aplicada a los profesionales y técnicos que trabajan directamente con la temática de la discapacidad a nivel de gobierno central y local.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud define discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas y, las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. (OMS, 2011)

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. (Ibíd)

Es necesario comprender que el término es el resultado de muchas conceptualizaciones que permiten definirlo como un concepto diverso. Pues, se refiere a un conjunto de situaciones, que afectan directamente a un individuo en todos los ámbitos de su vida.

De acuerdo a estimaciones del mismo organismo, en todo el mundo hay más de mil millones de personas que viven con alguna discapacidad.

La situación en América Latina, indica que existen aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad, con tendencia al aumento cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y por causas externas. Sin duda alguna, los conflictos armados, los accidentes de todo tipo, el uso y abuso de alcohol y drogas, y la violencia social son también causas de discapacidad.

Otras condiciones que favorecen ese aumento de las discapacidades son el envejecimiento de la población, la desnutrición, el abandono infantil, la marginación de grupos sociales como los pueblos indígenas, la pobreza extrema, el desplazamiento poblacional y los desastres causados por fenómenos naturales. (OMS, 2011).

En este sentido, la población de América Latina ha envejecido a un ritmo acelerado como consecuencia del descenso de las tasas de natalidad, el aumento de la esperanza de vida de la población, que conlleva a un mayor riesgo de contraer una discapacidad; además, del considerable aumento de enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la obesidad, los trastornos de salud mental, entre otros.

De esta manera, para comprender dicho fenómeno es menester señalar que las causas de la discapacidad se relacionan tanto el concepto de salud como su relación con el ambiente. La discapacidad es un hecho social caracterizado principalmente por elementos de morbilidad y consecuencias ambientales, así como también como resultado de la exclusión social severa, el abandono, la pobreza, la discriminación y la ausencia de una efectiva igualdad de oportunidades que viven muchas personas hoy en nuestro país.

Estas circunstancias exigen la adopción y ejecución de políticas desde una óptica cuya línea de base esté dada por el cumplimiento de las ratificaciones de la carta fundamental de los derechos humanos. De tal modo, que sea posible que las personas con discapacidad, en tanto sujeto en plenitud del ejercicio de sus derechos, viva de acuerdo a los estándares de vida mínimos de todos quienes co-habitamos nuestro país.

Las personas que presentan algún tipo de discapacidad demandan de la sociedad el derecho a una vida en igualdad de condiciones. Esto se traduciría en el acceso equitativo a los servicios de salud, educación y trabajo; así como también en el ejercicio de sus derechos civiles, para tener una vida digna y de buena calidad, además de participar plenamente en la sociedad y contribuir al desarrollo socioeconómico de su comunidad.

En ese sentido, vemos como día a día las condiciones de vida de una persona con discapacidad se ven afectadas, en tanto, la discapacidad tiende a afectar principalmente la libertad y autonomía del sujeto; donde en la gran mayoría de los casos, su vida depende de la ayuda de terceros, trayendo consigo innumerables problemas de identidad y baja autoestima.

Por otro lado, desde la perspectiva de la familia se produce un sin fin de relaciones dañinas que pueden derivar desde la sobreprotección al abandono, sin dejar de lado, la variable económica, lo cual significa la baja incorporación al sistema laboral, bajos sueldos o pensiones mínimas, que en definitiva incrementan la situación de pobreza.

El Primer Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC) aplicado en Chile durante el año 2004, con una metodología basada en la Clasificación Internacional de Funcionalidad, Discapacidad y Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), informó que un 12.9% de la población chilena presenta discapacidad, es decir, 2.068.072 chilenos viven con algún grado de discapacidad. (ENDISC, 2005)

A partir de los gobiernos de la concertación, el Estado chileno, crea Ley Nº 19.284 de *Integración Social de las Personas con Discapacidad.* Esta ley establece la forma y condiciones que permitan obtener la plena integración

de las personas con discapacidad en la sociedad, y debe velar por el pleno ejercicio de los derechos que la constitución y las leyes reconocen a todas las personas.

Posteriormente, en el mes de febrero de 2010 se promulga la Ley Nº20.422, *que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad,* cuyo tenor fundamental abarca medidas para la igualdad de oportunidades, favoreciendo la accesibilidad a la cultura, información y comunicaciones; accesibilidad al entorno físico y al transporte; educación e inclusión escolar; capacitación e inserción laboral; franquicias arancelarias y reconocimiento de la lengua de señas entre otros.

Considerando el marco de acción legal, el trabajo a nivel local, debiera dejar de ser abordada sólo desde el punto de vista asistencial y humanitario o como un tema exclusivo del sector salud y educación; para ser considerada como un problema social de carácter global. De este modo, constituye un foco de preocupación que requiere de una intervención en aspectos tales como la prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades.

No obstante, la concreción al espacio local de estas políticas macro al ámbito local siempre se vuelve una experiencia digna de mirar. En tanto proceso de ejecución de una planificación general que se expresa en la particularidad de una comuna específica, con beneficiarios específicos, con experiencias de vida particulares, que pueden eventualmente forzar la necesidad de fortalecer dicha política bajo el mismo lineamiento, o bien modificar y/o adecuarla para que tenga un efecto positivo en lo local.

Es así, como se constituye en un problema en pensar como esta política se ejecuta para con una población que vive con discapacidad que de acuerdo a estimaciones del Censo 2002 abarca a 269 personas de un total de 16.565 habitantes.

Así, dada la complejidad de la problemática en estudio, su abordaje permitirá profundizar sobre como se implementa la política de discapacidad en la municipalidad de Pirque, como también permitirá conocer de qué manera perciben las personas con discapacidad la concreción de dichos programas.

Desde esta perspectiva, nos interesa conocer cuál es la percepción de las personas con discapacidad de la comuna de Pirque, respecto a la Política de Integración Social que implementa el municipio; Conocer qué opinión tienen respecto al sistema, si reconocen avances y si comparte las orientaciones presentadas por dicha política.

Es así como se busca obtener el conocimiento de los usuarios de la política de discapacidad en el espacio local donde se desarrolla, integrando la visión de los profesionales que trabajan directamente en esta materia.

2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la política sectorial del municipio con respecto a la integración social de las personas con discapacidad?

¿Cuáles son los mecanismos de acción que implementa el municipio para la integración social de las personas con discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque?,

¿Cómo perciben las personas con discapacidad los programas de integración social implementados por el municipio?

¿De qué manera incide la ruralidad en la integración social de las personas con discapacidad?

3. OBJETIVOS

1º OBJETIVO GENERAL

Describir la implementación de la Política Local de integración social para personas con discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque.

Objetivos Específicos

1. Identificar la política de discapacidad que implementa el Municipio mediante la experiencia de los profesionales y técnicos que trabajan o inciden en la política de discapacidad.

2. Describir los programas con que cuenta el municipio en materia de integración social para las personas con discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque.

2º OBJETIVO GENERAL

Describir la percepción de las personas con discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque, respecto a la implementación de la política de integración social que ejecuta el municipio.

Objetivos Específicos:

1. Identificar el grado de conocimiento de las personas con discapacidad respecto a los programas que implementa la municipalidad, para este colectivo.

2. Identificar la actitud de las personas con discapacidad, frente a los programas que ejecuta el municipio.

3. Describir la opinión que tienen los usuarios de la política de discapacidad, respecto de la implementación de planes y programas que realiza el municipio para las personas con discapacidad de la comuna.

4. HIPÓTESIS

1. La política para la integración social de las personas con discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque, son insuficientes debido a que no permiten mejorar las condiciones de vida de este grupo, dada las condiciones de ruralidad, dispersión geográfica y heterogeneidad de este colectivo.

2. Los planes y programas para la integración social de las personas con discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque, son percibidos negativamente, pues el enfoque asistencial no favorece la integración social de las personas con discapacidad de la comuna.

5. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

5.1 Tipo de Estudio

La presente investigación define como modelo de producción de conocimiento el enfoque cualitativo, pues busca encontrar respuestas a preguntas que se centran en la experiencia social, cómo se va creando y cómo se va dando significado a la vida humana. De esta manera asume una postura fenomenológica global, inductiva, estructuralista y subjetiva; orientada al proceso. Lo anterior, resulta fundamental para las disciplinas que tienen como tema de estudio la dimensión psicosocial de lo humano. (Sanabria-Rojas, 2001).

Desde el punto de vista epistemológico, el abordaje estrictamente médico, positivista parece ser insuficiente para asegurar la salud y la vida. El modelo biomédico se torna aún más difícil cuando se habla de calidad, condiciones o satisfacción de vida dentro de un contexto individual y social. A diferencia del paradigma de las ciencias naturales, las ciencias sociales no pueden establecer leyes universales, porque los fenómenos sociales son históricamente condicionados y culturalmente determinados. Así las ciencias sociales no pueden producir previsiones fiables porque los seres humanos modifican su comportamiento en función del conocimiento adquirido previamente. Los fenómenos sociales son de naturaleza subjetiva y como tal no se dejan captar por la objetividad de su comportamiento. (Ibíd)

Por ello, mediante su abordaje fenomenológico intenta recoger las opiniones, ideas, sentimientos del otro. Básicamente tratando de comprender como es que el otro ve, siente y piensa sobre su presencia en el mundo o los acontecimientos vividos. En otras palabras, la fenomenología en su contexto

sociológico, se ocupa de lo que piensa la gente; importante es que el investigador deje de lado lo que ya conoce del fenómeno, en otras palabras, suspensión de toda y cualquier creencia sobre el fenómeno. (Ibíd)

Según su alcance temporal, la investigación es de carácter transversal, debido a que pese a contemplar aspectos pasados, nuestro centro está en mirar desde el año 2009 al 2012 las expresiones de aquellas acciones antes iniciadas en términos de políticas locales para las personas con discapacidad en la comuna de Pirque.

La investigación se plantea como un estudio de tipo exploratorio descriptivo, en tanto el objetivo consiste en describir la percepción que tienen las personas con discapacidad respecto de los planes y programas que ejecuta el municipio para este colectivo; como también explora el fenómeno de la discapacidad, en un lugar y momento determinado, permitiéndonos familiarizarnos más con el tema, en tanto representa uno de los primeros acercamientos a los grupos de personas con discapacidad de la comuna de Pirque.

De esta manera los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier fenómeno que sea sometido a análisis” (Dankhe, 1986; citado en Hernandez et al., 2001)

5.2. Unidad de Análisis

Considerando la compresión de la naturaleza del objeto social, de las propiedades y características de las relaciones sociales estructurales relevantes para la investigación, se ha estimado pertinente utilizar dos unidades de análisis:

1. Población de personas con discapacidad que residen en la comuna de Pirque.

2. Profesionales y técnicos que trabajan e inciden en la temática de discapacidad a nivel gubernamental y local.

5.3. Universo

Nuestro universo, por tanto está conformado por:

1. Las 269 personas con discapacidad que residen en la comuna de Pirque, de acuerdo al Censo 2002.

2. Profesionales y técnicos que trabajan en la temática de discapacidad a nivel gubernamental y local.

5.4. Muestra

La investigación contempla dos muestras de tipo no probabilística.

1. La representatividad de la muestra en cuanto a su composición y tamaño, está dada por las características de la población en estudio. Para la selección de los casos se contactó a personas con discapacidad, que pertenecen a la comuna de Pirque, de ambos sexos, procurando igualar en género, de edades entre 18 y 70 años y, que se encuentran en condiciones de dar respuesta a las preguntas de la entrevista.

   Finalmente se decidió considerar las entrevistas de 20 personas con discapacidad, 11 mujeres y 9 hombres siguiendo el principio del punto de saturación del conocimiento como metodología para determinar el tamaño de la muestra.

   El punto de saturación del conocimiento es el examen sucesivo de casos que van cubriendo las relaciones del objeto social, de tal forma que, a partir de una cantidad determinada, los nuevos casos tienen a repetir –saturar- el contenido del conocimiento anterior. Conjuntamente, supone que se han establecido las pautas estructurales que subyacen a un determinado conjunto de procesos sociales, y los nuevos casos no introducen correcciones ni complementos al conocimiento de la realidad estudiada, sólo repiten el contenido de la pauta social definida. (Mejía, 2000)

2. Para la segunda muestra, se trabajará con un número indeterminado de profesionales y técnicos que se desempeñan en la implementación de planes y programas para las personas con discapacidad a nivel de gobierno central y gobierno local.

   Finalmente la muestra la conforma 8 profesionales y técnicos que se desempeñan en la temática de la discapacidad a nivel de gobierno central y gobierno local; la cual queda integrada por: alcalde, profesional del Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS; trabajadoras sociales de la Municipalidad de Pirque, encargada de la posta rural, ex - encargada de la oficina de la discapacidad y miembros del ex Consejo de la Discapacidad de Pirque, cuya representatividad responde a las necesidades de la investigación.

5.5. Técnicas de recolección de la información

Atendiendo su aporte y las características de la investigación, y en lo que respecta a los principios de validez y confiabilidad, estos se pretenden alcanzar mediante la estrategia de triangulación metodológica para la recolección de los datos; recurriendo a diversas técnicas como: entrevista en profundidad, entrevista semiestructurada y documentación bibliográfica para minimizar las debilidades y los sesgos inherentes a cada técnica.

Entrevista en profundidad

La entrevista está dirigida a nuestro objeto de estudio, es decir, las 20 personas con discapacidad física, visual y/o auditiva, compuestas por 11 mujeres y 9 hombres, en un rango de edad entre 18 y 70 años. Se pretende interiorizar respecto del conocimiento, opinión y actitud de las personas con

discapacidad respecto de la implementación de la política de integración social que el municipio ejecuta para las personas con discapacidad que residen en la comuna de Pirque.

Es una técnica que explora desde la experiencia, basada en el juego conversacional y que busca recoger información a partir del diálogo, previamente preparado y organizado por el investigador, en tanto el entrevistado despliega información sobre su experiencia orientada a los objetivos de la investigación.

Entrevista semiestructurada

Este tipo de entrevista está dirigida a los profesionales, técnicos e informantes claves que trabajen o que tengan directa relación con la temática de discapacidad a nivel de gobierno central y local. De esta manera, permitirá interiorizarnos sobre la mirada que tienen los organismos ejecutores respecto de la implementación de la política de integración social en la comuna, indagando en el trabajo realizado lo que permitirá identificar sus aciertos, desaciertos y perspectivas de mejoramiento existentes en esta materia.

Revisión bibliográfica y de documentación

Se buscará información relativa al fenómeno de la discapacidad a través de textos, documentos y estudios elaborados por organismos internacionales, nacionales y locales; normativos, institucionales y contextuales para recoger diversas miradas y formas de enfrentar la temática de discapacidad a nivel global, nacional y local; que aporten al marco teórico, al marco de referencia y al análisis de datos de esta investigación.

5.6. Técnicas de procesamiento y análisis de la información

La técnica de análisis utilizada será de análisis de contenido, entendiendo esta como una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto. (Krippendorff, 1990; citado por J. Andréu, n/d)

El procesamiento de la información comenzará con la recogida de los primeros datos y continúa durante todo el proceso. El principal recurso es el método comparativo, es decir, conceptualizar, categorizar y codificar las entrevistas en profundidad y semi estructuradas, aplicadas a las personas con discapacidad y a los profesionales y técnicos que ejecutan la política a nivel gubernamental y local, respectivamente.

A partir de la transcripción de las entrevistas, se agrupan los temas emergentes, de manera que permitan identificar lo que cada uno de ellos tiene en común, asignándoles una categoría. Finalmente, se procede a la codificación de las categorías, en una matriz, en planilla excel que permitirá la sistematización de la información.

6. Variables

Percepción: es la función síquica que permite al organismo a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno, a través del conocimiento, la actitud y la opinión.

Política local de discapacidad: entendida como la implementación y ejecución de planes y programas para las personas con discapacidad.

PRIMERA PARTE
MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

CONSTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE LA DISCAPACIDAD

En general, cuando se habla de discapacidad se hace referencia a una condición que altera el desarrollo esperado de una persona, la que puede derivar básicamente de una enfermedad, un accidente o una alteración genética y que no hace distinción de edad, género o clase social.

Las tendencias durante la historia han transitado desde miradas religiosas, médicas, asistenciales, hasta avanzar en los últimos tiempos hacia un enfoque donde la discapacidad considera un conjunto de condiciones del individuo con una condición de salud y sus factores contextuales, ambientales y personales.

1.1. Concepto de la Discapacidad en la Historia

A largo de la historia se ha concebido una serie de conceptos con los cuales se ha catalogado a las personas con discapacidad. Calificaciones como lisiado, impedido, minusválido, incapacitado, han formado parte del vocablo utilizado para referirse a este grupo. Autores como Puig de la Bellacasa (1990), señala diversos modelos que influenciaron la forma de ver y de relacionarnos con la discapacidad.

Uno de los enfoques que tuvo mayor influencia en la conducta social frente a las personas con discapacidad es el llamado modelo tradicional. Este modelo está basado en conocimientos, opiniones y prácticas determinadas por la cultura y la religión. Dependiendo de la cosmología, la organización social y otros factores, las culturas muestran una amplia gama de perspectivas donde

la gente con discapacidad es ubicada a lo largo de una línea, de lo humano a lo no humano. Este paradigma se estructura a partir de dos modelos:

El modelo demonológico, situado durante los siglos VI al XV, donde la discapacidad era entendida como producto de una posesión demoníaca, que se asociaba al mal, por lo tanto las personas con discapacidad eran quemadas, encerradas o asesinadas. En algunas sociedades era normal el infanticidio cuando se observaban anormalidades en los niños, eran olvidados, rechazados e incluso temidos.

Esta forma de relacionarse con la discapacidad se construía a partir del concepto de la anormalidad y del defecto, que condujo al rechazo social, al temor, la persecución y muerte de la personas con discapacidad por parte de los poderes civiles y religiosos; se les confundía con locos, herejes, embrujados, delincuentes, vagos o seres prostituidos.

Más adelante se concibió la discapacidad como una consecuencia divina, donde el nacimiento de una persona con discapacidad era entendido como un castigo de Dios, frente al cual habría que resignarse, así los niños diferentes eran mantenidos ocultos. (Muñoz, 2003).

De esta manera, se condena el infanticidio y las personas con discapacidad se insertaban en el grupo de pobres y marginados, convertidas en objetos de caridad, recibiendo tratos de discriminación y exclusión. Bajo esta concepción, las personas con discapacidad se asumen como innecesarias, por cuanto no contribuyen a las necesidades de la sociedad, se les consideraba una carga para la familia y la sociedad. Consecuentemente, el destino de las personas con deficiencias, que lograban sobrevivir y

alcanzaban la adultez, era la mendicidad, el asilo de la iglesia, cuando no la feria y el círculo de bufones.

Posteriormente surge el modelo médico, entre los años 1400 – 1500 surge el modelo organicista, se atribuyen causas orgánicas a la discapacidad y se busca otorgar remedio a estos problemas. Adquieren importancia los procedimientos heredados de los alquimistas y aparecen las primeras tendencias de tratamiento a través de las actividades, masajes y cuidados, esto, dentro de un marco proteccionista, asistencial y de beneficencia. (Ibíd)

El modelo médico plantea la discapacidad desde la dicotomía salud-enfermedad, asociando la discapacidad con la enfermedad, centrado más en la salud que en la calidad de vida y la participación social de la persona. Se plantea una intervención que permita dar respuesta a las exigencias de la vida en sociedad. Bajo esta mirada la persona con discapacidad es concebida como un ser incapaz de decidir sobre su suerte, como un ser dependiente que no puede realizar ningún tipo de actividad. Se inician los procesos y fenómenos de institucionalización en manicomios, sanatorios, hogares psiquiátricos pensados primeramente para la reinserción social, y luego transformado en algo totalmente pasivo, donde muchas veces permanecían allí hasta su muerte. (Puig de la Bellacasa, op.cit.)

Después de la primera guerra mundial y dado que un gran porcentaje de veteranos de guerra quedaron con discapacidades físicas y psíquicas, surge el modelo socioambiental (post guerra 1913-1918). Debido a que las personas que habían servido a su nación quedaban marginadas de sus trabajos y de la vida en comunidad a causa de su discapacidad, los gobiernos debieron invertir en el desarrollo de técnicas y medios de tratamiento para que estas personas retomaran su vida diaria. Por primera

vez se visualiza a la persona con discapacidad como un ser social que tiene que ser reincorporado a su medio.

Posteriormente, surge el paradigma de la rehabilitación, basado en la intervención médico profesional. Este modelo surge del debate originado por el fenómeno de la institucionalización y del reconocimiento del potencial de la persona con discapacidad para adaptarse a las exigencias del medio y para vivir en sociedad. Comienza el desarrollo de la rehabilitación laboral y se plantea la discusión sobre la vida productiva y la discapacidad. Esta concepción llevó a la creación e implementación de políticas destinadas a garantizar servicios de rehabilitación, atención terapéutica y social, sobre la base de compensaciones mediante pensiones de invalidez, beneficios de rehabilitación, servicios de asistencia.

Es importante el avance de la medicina y la tecnología para mejorar y hacer más eficientes los métodos de rehabilitación. Se diferencia la actuación asistencial y se crean los equipos médicos de rehabilitación. Las acciones por lo tanto, se centraban en el desarrollo de destrezas y habilidades compensatorias del individuo para que este se adaptara a las exigencias del medio. Esta mirada centraba los problemas en el individuo, sus deficiencias y dificultades por lo que pone el acento en la intervención profesional de diversos especialistas y permitían a la persona la superación de sus dificultades. (Ibíd)

Con el desarrollo de las tareas rehabilitadoras se va tomando conciencia de la incidencia de otros aspectos con los que no se contaba inicialmente y que contribuían a la ampliación del concepto y del campo de rehabilitación. Es decir, se constata que la rehabilitación no es meramente física, sino que también es fruto de la interacción de variables psicológicas y sociales. Como

resultado, se amplían de inmediato los objetivos de recuperación somática, se hace hincapié en lo psicosocial y se incorporan progresivamente otros profesionales, procedentes principalmente de las ciencias sociales y de la conducta. Con estos cambios se introduce el enfoque multicondicionado y el equipo multiprofesional. De esta manera, el movimiento rehabilitador supone un adelanto temporal de varias décadas. (Aguado, 1995)

Las principales críticas que se le hacen al enfoque rehabilitador es el peso omnipotente del profesional, relegando a la persona al rol de paciente sin posibilidad de influir mayormente en su propio proceso. Su falencia principal, es no considerar que el propio medio sea uno de los factores necesarios de intervenir para lograr la rehabilitación plena.

A inicios de la década de los años setenta, surge en los Estados Unidos, el movimiento del "independent living". Este movimiento es producto indirecto de la guerra de Viet Nam. A diferencia de otras guerras anteriores, las tropas estadounidenses regresaron a su país derrotadas. Más de cincuenta mil soldados estadounidenses murieron en esa península del sudeste asiático y varias docenas de miles fueron afectados físicas, sensorial o mentalmente. A su discapacidad se les sumaba el estigma de ser "perdedores", en una sociedad tan marcada por la competencia.

Este movimiento desarrolló sus postulados en el llamado modelo social, surgido a partir de finales de la década de los años sesenta enfoca la discapacidad desde el punto de vista de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, considerando que la discapacidad no es un atributo de la persona, sino el resultado de un complejo conjunto de condiciones, muchas de las cuales están originadas o agravadas por el entorno social.

De esta manera, se entiende que el daño que produce la discapacidad no deriva de las deficiencias sino de las consecuencias sociales que se atribuyen a éstas. El modelo social enfoca la discapacidad desde el punto de vista de los derechos humanos; la discapacidad es, principalmente, una situación en la que se encuentran o pueden encontrarse las personas y no un rasgo individual que las caracterice; la discapacidad tiene un origen social y, la política normativa en el ámbito de los derechos de las personas debe moverse en el plano de la igualdad y la no discriminación. (Palacios, 2008)

Este concepto está referido a la autodeterminación y contempla la supresión de todo tipo de barreras físicas y sociales, se centra en el medio y el ambiente. El paradigma de la autonomía personal promueve la igualdad de oportunidades para todos los seres humanos en las áreas de movilidad, transporte, barreras arquitectónicas, ayudas técnicas y actitudes sociales, etc. La discapacidad desaparece al concebir una sociedad amigable y accesible para todos y bajo el entendido que todos los seres humanos somos diferentes.

Esto no se trata sólo de facilitar el acceso de las personas con discapacidad en la estructura social, sometido a los beneficios de ésta, sino considera el intercambio que realiza el individuo en su contexto social y cultural, en tanto a las tareas del desarrollo y necesidades, entendidas éstas últimas no sólo como carencias sino, simultáneamente como potencialidades que determinan el desarrollo humano, en su interrelación e interacción en todas las culturas y en todos los períodos históricos, donde lo que cambia a través del tiempo y de las culturas es la manera o los medios utilizados para su satisfacción en distintos contextos, en relación con uno mismo; en relación el grupo social y en relación con el medio ambiente (Max-Neff, 1986).

Desde el enfoque psicosocial se concibe la relación entre el sujeto individual o colectivo y la estructura social desde una dinámica de mutua constitución, no como la sumatoria de las partes sino que se encuentran condicionados significativamente por la interacción entre ambas, de modo que incorpora la mirada del proceso que surge en la dinámica de los distintos contextos sociales y el desarrollo del individuo dando importancia a dimensiones subjetivas. (Asún, Alfaro y Morales, 1994).

1.2. Nuevo Marco Conceptual de la Discapacidad.

La Organización Mundial de la Salud, OMS, en su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), publicada en 1983, transformó la manera de considerar a las personas con discapacidad estableciendo distinciones en lo que se refiere a deficiencias, discapacidades y minusvalías, en continuidad con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) que dicho organismo venía fijando desde 1893 (O.M.S., 2001).

De acuerdo con este marco conceptual define deficiencia como cualquier perdida o anormalidad de una estructura o función anatómica, fisiológica o psicológica; hacen referencia a las anormalidades de la estructura corporal y de la apariencia y a la función de un órgano o sistema, cualquier sea su causa; es decir, representan trastornos a nivel de órgano.

La discapacidad entendida como cualquier restricción o ausencia de la capacidad funcional para realizar actividades cotidianas en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. La discapacidad representa trastornos funcionales a nivel de la persona. Reflejan las

consecuencias de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo.

El concepto de minusvalía está referido a una desventaja social que experimenta un individuo como consecuencia de las deficiencias y discapacidades, es decir, reflejan la adaptación del individuo al entorno. Esto quiere decir que dos personas con idéntica discapacidad pueden tener o no minusvalía en función de que encuentren o no barreras para insertarse en su medio social con normalidad. Las minusvalías representan trastornos o problemas a nivel de la inserción en la sociedad.

De esta manera, las deficiencias y las discapacidades permitían establecer una clasificación objetiva y jerarquizada, sin que influyeran apenas en su definición factores sociales o culturales. Sin embargo, las minusvalías respondían a otra lógica clasificatoria que no dependía de los factores o atributos del individuo, sino de las circunstancias que rodeaban a la persona.

Una misma discapacidad podía dar lugar a cuadros de minusvalía en un contexto cultural y en otro no; incluso dentro de una misma sociedad, esa discapacidad podía provocar más minusvalías entre los hombres que entre las mujeres, o afectar en mayor medida a los pobres que a los ricos; hasta podía darse el caso de que dos personas con similares características y del mismo contexto social dieran lugar o no a minusvalías en función de las estrategias que desplegaran para insertarse en la sociedad, es decir, dependiendo de cual fuera su actitud para hacer frente a sus discapacidades.

Con respecto al modelo, se criticó su naturaleza unidimensional, el predominio de la perspectiva negativa centrada en las deficiencias, el punto de vista de la discapacidad como hecho individual y el escaso enfoque de los

aspectos sociales y contextuales. De esta manera, la aproximación de estos conceptos se ve modificada gracias a la elaboración de una nueva clasificación.

1.3 Nueva Clasificación Internacional de la Discapacidad.

El 22 de mayo de 2001, la 54ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), ampliando el concepto de discapacidad a cualquier alteración en la condición de salud de un individuo que puede generar dolor, sufrimiento o interferencia con las actividades diarias.

Esta nueva clasificación incluye los aspectos positivos como los negativos en relación con los estados de salud y hace referencia expresa a los factores contextuales que influyen en el funcionamiento salud y en la realización personal de los individuos con discapacidades. De esta forma, la discapacidad no está referida solamente al funcionamiento del cuerpo, sino que entiende el funcionamiento y la discapacidad como una interacción dinámica entre las condiciones de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales.

El término discapacidad abarca todas las deficiencias, las limitaciones para realizar actividades y las restricciones de participación, y se refiere a los aspectos negativos de la interacción entre una persona que tiene una condición de salud y los factores contextuales de esa persona, es decir factores ambientales y personales. Esta nueva clasificación CIF, se pronuncia por un enfoque biopsicosocial, superando la perspectiva biomédica que se daba hasta entonces e integra estos dos modelos

opuestos, en las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social.

La discapacidad es compleja, dinámica, multidimensional y objeto de discrepancia. En las últimas décadas, el movimiento de las personas con discapacidad junto con numerosos investigadores de las ciencias sociales y de la salud, han identificado la función de las barreras sociales y físicas presentes en la discapacidad. La transición que implicó pasar de una perspectiva individual y médica a una perspectiva estructural y social, ha sido descrita como el viraje desde un modelo médico a un modelo social, en el cual las personas son consideradas discapacitadas por la sociedad más que por sus cuerpos. (Ibíd)

> *"..El modelo médico considera la discapacidad como un problema de la persona directamente causado por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales. El tratamiento de la discapacidad está encaminado a conseguir la cura, o una mejor adaptación de la persona y un cambio en su conducta. La atención sanitaria se considera una cuestión primordial y en el ámbito político, la respuesta principal es la de modificar y reformar la política de atención a la salud.*
>
> *Por otro lado, el modelo social de la discapacidad, considera el fenómeno fundamentalmente como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad. La discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el*

contexto/entorno social. Por lo tanto, el manejo del problema requiere la actuación social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidades en todas las áreas de la vida social. Por lo tanto, el problema es más ideológico o de actitud, y requiere la introducción de cambios sociales, lo que en el ámbito de la política constituye una cuestión de derechos humanos. Según este modelo, la discapacidad se configura como un tema de índole política..." (CIF, 2001:22)

Las funciones y estructuras corporales se clasifican en dos secciones diferentes. Las funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, que incluye las funciones psicológicas. Las estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo: órganos, extremidades y componentes. Las deficiencias constituyen problemas en las funciones o estructuras corporales, por ejemplo una pérdida.

Se define actividad a la realización de una tarea o acción por una persona; participación, el acto de implicarse en una situación vital. Las limitaciones en la actividad son las dificultades que una persona puede tener en el desempeño o en la realización de las actividades: las restricciones en la participación son los problemas que una persona puede experimentar al implicarse en situaciones vitales.

De esta manera, los problemas del funcionamiento humano se agrupan en tres categorías vinculadas entre sí: deficiencias: son problemas en la función corporal o alteraciones en la estructura corporal, por ejemplo, parálisis o ceguera; Las limitaciones de la actividad, son dificultades para realizar actividades, por ejemplo, caminar o comer; Las restricciones de participación,

son problemas para participar en cualquier ámbito de la vida, por ejemplo, ser objeto de discriminación a la hora de conseguir empleo o transporte. (Ibíd)

La CIF emplea un lenguaje neutro y no hace distinciones entre el tipo y la causa de la discapacidad, por ejemplo, entre salud física y mental. Las condiciones de salud son las enfermedades, lesiones y trastornos, mientras que las deficiencias son las disminuciones específicas en las funciones y estructuras corporales, a menudo identificadas como síntomas o señales de condiciones de salud.

En la CIF se incluye una clasificación de los factores ambientales que describen el mundo en el cual deben vivir y actuar las personas con diferentes niveles de funcionamiento. Estos factores pueden actuar como facilitadores o como barreras.

> *"..Los Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las persona viven y desarrollan sus vidas. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales." (CIF, 2001:18)*

Los factores ambientales contemplan dos niveles distintos. El nivel individual, en el contexto/entorno inmediato del individuo, incluyendo espacios tales como el hogar, el lugar de trabajo o la escuela, incluidos las propiedades físicas y materiales del ambiente con las que un individuo tiene que

enfrentarse, así como el contacto directo con otras personas tales como la familia, amigos, compañeros y desconocidos.

El nivel social, estructuras sociales formales e informales, servicios o sistemas globales existentes en la comunidad o la cultura, que tienen un efecto en los individuos. Este nivel incluye organizaciones y servicios relacionados con el entorno laboral, actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales informales y también leyes, regulaciones, reglas formales e informales, actitudes e ideologías. (Ibíd)

Los factores personales constituyen el trasfondo particular de la vida de un individuo y de su estilo de vida. Están compuestos por características del individuo que no forman parte de una condición o estados de salud. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los estilos de enfrentarse a los problemas y tratar de resolverlos, el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas, los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características. Tanto todas ellas en conjunto como algunas de ellas individualmente pueden desempeñar un papel en la discapacidad a cualquier nivel. (Ibíd)

De este modo, se pasa de una concepción más bien estática a una concepción dinámica de la discapacidad como un estado de salud negativo, que se debe evitar tanto por la vía preventiva, en el ámbito de las condiciones ambientales y actitudes personales, como también procurando la rehabilitación funcional y realización social posible de las personas afectadas.

1.4. La Discapacidad: Una Cuestión de Derechos Humanos.

La discapacidad es parte de la condición humana. Se estima que casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas, y los que sobrevivan y lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento.

Las respuestas a la discapacidad se han modificado desde la década de 1970, motivadas principalmente por la propia organización de las personas con discapacidad y la creciente tendencia a considerar la discapacidad como una cuestión de derechos humanos.

Las iniciativas nacionales e internacionales entre los cuales se incluyen el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (1982), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), y las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1993), han incorporado los derechos humanos de las personas con discapacidad, lo cual culminó con la aprobación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) en el año 2006.

> *La CDPD, la mayor y más reciente instancia de reconocimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad, enumera los derechos civiles, culturales, políticos, sociales y económicos de las personas con discapacidad. El objetivo de dicha convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. (OMS, 2011: 10)*

La CDPD promueve la reforma legal sobre discapacidad, que involucra directamente a las personas y utiliza un marco basado en los derechos humanos. Su mensaje esencial es que las personas con discapacidad no deben ser consideradas objetos que se deban manejar, sino sujetos que merecen idéntico respeto y goce de los derechos humanos.

1.5. Contexto Mundial de la Discapacidad.

Según las estimaciones de la población mundial en 2010, más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad, es decir el 15% de la población mundial. Esta cifra es superior a las estimaciones previas de la OMS, correspondientes a la década de 1970, que eran de aproximadamente un 10%. En América Latina ascienden a 85 millones de personas.

Según la Encuesta Mundial de Salud (EMS), cerca de 785 millones de personas (15,6%) de 15 años y más viven con una discapacidad, mientras que el proyecto sobre la Carga Mundial de Morbilidad estima una cifra próxima a los 975 millones (19,4%).

En un estudio que la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) realizó en Estados Unidos, en 2001, sobre las 10 principales condiciones asociadas a discapacidades, se estableció que el reumatismo era la causa más importante entre los adultos mayores pues afectaba al 30% de los adultos de 65 años o más que declararon limitaciones en sus actividades cotidianas. Las cardiopatías ocupaban el segundo lugar, con el 23%. Entre las demás condiciones discapacitantes se incluían: hipertensión, dolencias de columna o cuello, diabetes, trastornos visuales,

problemas pulmonares y respiratorios, fracturas, accidentes cerebrovasculares y trastornos auditivos.

Se estima que las enfermedades crónicas representan el 66,5% de todos los años vividos con discapacidad en los países de ingresos bajos y medianos. Las características de la discapacidad en un país concreto están influidas por las tendencias en los problemas de salud y en los factores ambientales y de otra índole, como los accidentes de tráfico, las catástrofes naturales, los conflictos, los hábitos alimentarios y el abuso de sustancias.

El envejecimiento de la población mundial ejerce una influencia muy importante en las tendencias de la discapacidad. En este caso, la relación es directa: el riesgo de discapacidad es más alto a una edad más avanzada, y las poblaciones nacionales están envejeciendo a un ritmo sin precedentes.

1.6. Discapacidad y Desarrollo.

La discapacidad es una cuestión de desarrollo, debido a que posee un vínculo bidireccional con la pobreza: la discapacidad puede aumentar el riesgo de pobreza, y la pobreza puede aumentar el riesgo de discapacidad. (OMS, 2011)

De acuerdo a estimaciones a nivel mundial, indican que es más probable que las personas con discapacidad y sus familias experimenten desventajas económicas y sociales que aquellas que no experimentan una discapacidad, empeorando el bienestar social y económico.

Por una parte, las personas con discapacidad tienen más probabilidades de estar desempleadas o en general ganan menos cuando logran obtener un

trabajo, además afrontan costos más elevados que las personas que perciben ingresos similares, pero que no tienen discapacidad.

La pobreza puede dar lugar al surgimiento de condiciones de salud vinculadas a la discapacidad, entre las que se incluyen: bajo peso al nacer, malnutrición, falta de agua potable o saneamiento adecuado, condiciones laborales o de vivienda inseguras, y lesiones. La pobreza puede aumentar las probabilidades de que una persona con un problema de salud previo quede discapacitada, por ejemplo, por estar en un entorno inaccesible o carecer de acceso a servicios de salud y rehabilitación adecuados.

1.7. Ruralidad y Discapacidad.

El concepto tradicional de la ruralidad se define de acuerdo a criterios demográficos y económicos que entregan una visión que hace referencia a lo perteneciente a la vida de campo, donde el paisaje suele incluir grandes extensiones de tierra y donde se desarrollan actividades propias de la agricultura o la ganadería; donde la población rural se ubica en espacios de baja densidad y se caracteriza por tener bajas condiciones de bienestar y ausencia de servicios e infraestructura básica.

En América Latina la ruralidad se define en base a la variable tamaño poblacional. En algunos países como Chile, esa variable de peso preponderante es matizada con la consideración de la importancia local de las actividades económicas primarias. Estudios del Banco Mundial han mostrado como esta pobre caracterización ha conllevado una subestimación del tamaño de la población que reside en las zonas rurales y, se han construido ciudades imaginarias. En Europa por ejemplo, donde se aplica un enfoque más multidimensional tanto por las agencias de la Comisión

Europea como por los gobiernos nacionales, se estima que más de la mitad de la población vive en algún tipo de territorio rural. (Tacoli, 1998; citado en, Berdegué, J. Jara E. Modrego F. Sanclemente. X y Schejtman. A. 2010)

Más allá de las fronteras, el concepto tradicional de la ruralidad ha cambiado en los últimos tiempos dando paso a una nueva ruralidad. Esta revalorización de lo rural surge de la idea de multifuncionalidad del campo que abrió nuevas perspectivas de desarrollo hacia finales del siglo XX. De esta manera, las sociedades rurales han presentado cambios estructurales que hacen que tengamos que ver y analizar de manera distinta lo rural, tradicionalmente asociado a la actividad agropecuaria, que hoy en día alberga una diversidad de actividades y relaciones sociales que vinculan estrechamente el espacio rural con los centros urbanos y la actividad industrial.

Las principales transformaciones que experimentan en la actualidad dicen relación con: un acelerado proceso de contra urbanización, a partir de una mayor demanda por el consumo de espacios rurales tradicionales; la transformación de la estructura tradicional de los poblados hacia actividades secundarias y terciarias, y los estilos de vida propiamente rurales están siendo transformados por los valores de la modernidad. (Llambi, 1995; citado por Gómez, 2001)

Nos aproximamos así un nuevo concepto, que tiene impacto en tres dimensiones: territorial, a través del cambio en la valoración de los espacios rurales; ocupacionales, mediante el cambio en el peso relativo de las actividades primarias, secundarias y terciarias; y, culturales, en el cambio de los patrones del conocimiento y de los valores de las poblaciones rurales. (Ibíd)

CAPÍTULO II

PERCEPCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y EXCLUSIÓN SOCIAL

La discapacidad cuenta con distintas percepciones que guían a los individuos en el pensamiento y la acción hacia eventos relacionados con el tema. La forma en la cual se percibe a las personas que se encuentran en situación de discapacidad comprende las experiencias vividas, la transmisión oral y las relaciones sociales.

En el presente capítulo, indagaremos sobre la percepción de la discapacidad, como el grupo asimila la idea del exterior y les otorga sentido para poder justificar sus acciones y comportamientos.

2.1. Percepción de la Discapacidad

Las personas en el medio en el que se encuentren forman una visión de su mundo a partir de las experiencias vividas y de la recepción de información trasmitida generacionalmente que integra contenidos culturales. Existe una necesidad innata de las personas para entender lo que se encuentra a su alrededor, en función de lograr categorizar y comprender los diferentes fenómenos que permiten que el individuo establezca diversos puntos de vista alrededor de estos.

La construcción y organización de las ideas que llevan a comprender los fenómenos sociales permite que la persona consolide su sistema de creencias y actúe según este.

A través de la historia la discapacidad se ha visualizado y percibido con una connotación discriminatoria en todos los ámbitos sociales.

En lo que refiere a este colectivo, la percepción que durante años les ha acompañado, ha sido, ser personas con menos capacidades que la mayoría, sin posibilidad de poder ejercer las mismas funciones, tareas o actividades, que el resto de la población, lo cual ha imposibilitado su integración en todos los ámbitos de la sociedad. Es decir, una manera de mirar la realidad, en ese sentido si bien existen posturas individuales para comprender lo que rodea cotidianamente a cada individuo estas visiones no son aspectos que construyan de manera individual, pues todos los seres humanos nacen y habitan dentro de un marco cultural que organiza la forma en que se percibe el mundo.

Por eso, hay autores, que señalan que la percepción es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. (Vargas, L.1994)

Para Caponni (1996) la percepción es el acto de toma de conocimiento de datos sensoriales del mundo que nos rodea. Esta constituye un mecanismo a través del cual el hombre, adquiere conocimiento del mundo exterior o de su propio mundo interior. Las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia.

La selección y la organización de las sensaciones están orientadas a satisfacer las necesidades tanto individuales como colectivas de los seres humanos, mediante la búsqueda de estímulos útiles y de la exclusión de

estímulos indeseables en función de la supervivencia y la convivencia social a través de la capacidad para la producción del pensamiento simbólico, que se conforma a partir de estructuras culturales, ideológicas, sociales e históricas que orientan la manera como los grupos sociales se apropian del entorno. (Ibíd)

La percepción depende de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, pues conforman los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad. Es decir, que mediante referentes aprendidos se conforman evidencias a partir de ellas, donde las sensaciones adquieren significados, al ser interpretadas e identificadas como las características de las cosas, de acuerdo con las sensaciones de objetos o eventos conocidos con anterioridad. (Ibíd)

Este proceso de formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje mediante la sociabilización del individuo en el grupo del que forma parte, de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad.

Cada sujeto construye imágenes de los demás de una manera que le permite ser estable, predecible y manejable en su visión del mundo social, en la medida en que le atribuye a otras personas rasgos estables y disposiciones permanentes, el sujeto se juzga más capaz de comprender el comportamiento de aquellas y predecir su acción futura, y utiliza estas ideas para orientarse en la interacción con ellas (Vander Zanden, 1989).

Así la percepción es la función psíquica que permite al organismo a través de los sentidos recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno. A su vez, la percepción no se produce en un vacío, Capponi (1996) afirma que por el contrario, hacemos actuar en ella conocimientos previos que hemos estructurado y almacenado en nuestras mentes para el procesamiento de nueva información acerca de las personas.

Se pueden distinguir tres componentes integrantes de la percepción: el sensorial, a través del cual receptamos la sensaciones, el simbólico a través del cual les otorgamos significados y el componente afectivo, que se asocia a la emoción que nos despierta el objeto relacionado con la experiencia previa.

Una de las características de la percepción es la flexibilidad, pues puede ser modificada por las sucesivas experiencias. Al referirnos a todo ello incursionamos dentro del campo de la subjetividad humana, alimentada por la experiencia y emociones del individuo que se ponen en juego al momento de percibir.

El cuerpo es el componente fundacional de la percepción, ya que se percibe a través del cuerpo y se recibe en el cuerpo. Un cuerpo no solo biológico sino investido de cultura y transformado por ella. (Vander Zanden, op.cit)

Cuando hablamos de percepción debemos de tener presente que comprende esencialmente dos procesos: la recodificación de datos que nos llega del exterior, facilitando su almacenamiento y recuperación en la memoria y un intento por parte de la persona de ir más allá de la información obtenida, con el fin de predecir acontecimientos futuros evitando reducir la sorpresa. (Ibíd)

Conviene señalar que existe una serie de factores más específicos relacionados con el receptor que influyen en la formación de percepciones.

El primero de ellos, es la familiaridad, la cual hace que la impresión formada sea bastante más variada si las personas han tenido experiencias previas en comparación a otras que la desconocen; la segunda, es que el valor de significado que el estímulo tiene para las personas las cuales a afectan sus percepciones; el tercer factor es el significado emotivo del estímulo, que depende del poder del estímulo para proporcionarnos consecuencias positivas o negativas; y por último la experiencia, en donde las personas que tengan mayor experiencia con cierto tipo de rasgo llevaran a cabo percepciones más acertadas. (Ibíd)

De esta forma, la percepción que la persona construye frente a diversas temáticas como la discapacidad, parte de elaboraciones mentales que de una u otra forma dependen de los conocimientos adquiridos en la cotidianidad. Dicha percepción conduce al sujeto a una orientación de su acción la cual es determinada por el medio social y por las características culturales circundantes. Bajo esta influencia, la persona actúa con una orientación preestablecida hacia las personas con discapacidad, apoyando su acción en la estructura mental y respondiendo a una correlación con su grupo social.

La percepción puede ser entendida como un componente del conocimiento donde el sujeto aplica al interactuar con el mundo objetivo al percibirlo. Por lo que la percepción está ligada al lenguaje y es entonces un elemento básico en el desarrollo cognitivo, que se basa en la actitud, el conocimiento y la opinión. (Alvarado, 1990).

En relación a la percepción de las personas con discapacidad, respecto a su entorno, esta va a depender del conocimiento o desconocimiento sobre las implicancias y el desarrollo que adquieran respecto a su calidad de vida e integración en la sociedad, la actitud que genera en el sujeto ese conocimiento o desconocimiento y finalmente la opinión que genera en el sujeto la información recibida o no recibida.

Las ideas negativas cargadas de prejuicios, desigualdad de oportunidades y discriminación son alimentadas socialmente, lo que a su vez se convierte en un círculo de exclusión cuando la persona con discapacidad intenta reivindicar su condición de ciudadano.

Las formas de pensar hacia la discapacidad han dependido históricamente de: los estereotipos y prejuicios sociales, de las imágenes predominantemente negativas presentes en diferentes culturas, de las ideas de asistencialismo y protección presentadas por la institucionalidad que han llevado a construir una percepción distorsionada de la discapacidad.

2.2. Estereotipos y Discapacidad.

Es imposible negar el estigma que históricamente ha tenido la población en condición de discapacidad bajo cualquiera de los rótulos que se le han dado y las representaciones que estas categorizaciones han generado en la sociedad, las cuales han dado una impronta más negativa que positiva a la situación de discapacidad.

Según Jiménez y Aguado (2002), en el siglo XIX y XX el término estereotipo, se ha utilizado para designar imágenes a través de las cuales se clasifica el mundo, conservando el sentido de estructura inmutable. La palabra tiene

tanto la interpretación de repetición involuntaria de un gesto, acción o palabra, como la imagen o idea comúnmente aceptada por un grupo o sociedad con carácter inmutable.

Mediante la acción de estereotipar se asignan atributos a una persona a partir de la clase o categoría en la que se le ha clasificado. Se trata pues de una creencia generalizada, exagerada, simplificada, asociada con o acerca de las costumbres y atributos de algún grupo social. (Ibíd)

Un estereotipo puede llevar al prejuicio y producir discriminación, ya que éste ayuda a adjudicar papeles en el transcurso de las relaciones sociales, sin que ello conlleve mucho esfuerzo. Papeles que se adjudican, no desde los logros o características personales, sino en función del grupo al que se pertenece y de las características atribuidas a dicho grupo. El estereotipo priva al sujeto de su carácter y lo homogeniza con el grupo. (Soto, 2008)

El estereotipo divide al entorno en endogrupo y exogrupo. Al endogrupo se le aplica las características positivas: al exogrupo las negativas. Los que quedan fuera del grupo no poseen las características de aquellos que clasifican dentro: por ello, la mayoría de las veces el estereotipo lleva desigualdades en el trato. (Jiménez y Aguado, op.cit)

Generalmente, el exogrupo suele ser denominado grupo minoritario, entendiéndose por éste el grupo de personas que por sus características físicas o culturales es abordado de una manera diferente al resto del grupo, trato que casi siempre es injusto y conduce a un proceso de discriminación colectiva. (Ibíd)

La sociedad desde la época moderna creó un estereotipo de hombre sano. Todo aquél que no cumplía con ese perfil fue excluido de dicho grupo como respuesta a su diferencia. Tal es el caso de la población en condición de discapacidad a quién, se le ha otorgado diferentes rótulos para nominarla. Cuando una persona con discapacidad es ser una persona enferma o anormal, la sociedad está incluyendo al diferente de una manera jerarquizada. Es decir, asociar discapacidad con patología, permite etiquetar y prescribir nuevamente los mecanismos segregativos del contexto, sino también porque la propia familia se auto adjudica unos rasgos distintivos.

Es así como Soto (op.cit), afirma que el rótulo de discapacitado surge de un proceso de estereotipo de una población, donde las interacciones sociales han fortalecido el concepto de normalidad y su binario anormalidad. Dicha denotación ha permitido que sobre esta población se asuma un edificio de significados y que colectivamente sobre ellos haya, a nivel social, una representación que los limita y que ha hecho que éstos se encuentren en una situación de discapacidad, generada más que por el déficit en uno de sus órganos o estructuras, asociado a un caso de salud, por la nube de significados que sobre el adecuado funcionamiento de las personas se ha tejido.

Es así como muchas personas con discapacidad internalizan visiones negativas de sí mismas, que crean sentimientos de baja autoestima y desempeño reforzando más aún lo que la gente sin discapacidad piensa de su valor.

Se establece así un proceso de diferencialismo que consiste en separar, en distinguir la diferencia algunas marcas a las que podríamos denominar

como diferentes y, de hacerlo siempre a partir de una connotación peyorativa, negativa o subalterna. (Skilar, 2005)

> *"..La palabra discapacitado es utilizada como un término general que abarca un amplio número de personas que no tienen nada en común entre sí, excepto que no funcionan exactamente del mismo modo que aquellas personas denominadas normales. En consecuencia, este amplio conjunto de personas son consideradas "anormales"...() se nos ve como "anormales" porque somos diferentes; somos personas problemáticas, que carecemos de lo necesario para la integración en la sociedad, pero lo cierto es que, al igual que sucede con cualquier otra persona, existe un conjunto de cosas que podemos hacer y que no podemos hacer, un conjunto de capacidades tanto mentales como psíquicas que son únicas para nosotros como individuos…" (Brisenden, 1986, citado por M.Fereira.2008:18)*

Por lo tanto, reiteramos, la identidad social de la personas con discapacidad es construida e impuesta desde el entorno no discapacitado, implica heteronomía y, como consecuencia práctica, exclusión y opresión. En cualquier caso, es la sociedad la que define esa identidad, la que, cultural y simbólicamente además que de forma práctica «discapacita» a los discapacitados. (Ibíd)

Según la OMS, la discapacidad se ha tratado de explicar desde diferentes modelos conceptuales: el modelo social de la discapacidad considera el fenómeno principalmente como un problema social, desde el punto de vista de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad. La discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto

de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social. (OMS, 2011)

Existen dos planos de representación de la discapacidad; en uno meramente normativo, superficial, el de lo políticamente correcto, en donde se asume que hay un colectivo al que hay que prestar atención por su debilidad estructural; en este ámbito operan las medidas institucionales, pero a nivel profundo, en el imaginario colectivo que sirve de sustrato a nuestra representaciones cotidianas, en el marco de la herencia simbólica de la que nos provee nuestra tradición cultural, ahí la discapacidad permanece instalada en el espacio de lo sucio, del pecado, de lo siniestro y desagradable, de lo que es mejor evitar si se puede, de lo que hay que apartar de la luz pública y dejar de lado. Discapacidad implica estigma. (Ferreira, op.cit)

De esta manera, es imposible negar el estigma que históricamente ha tenido la población en situación de discapacidad bajo cualquiera de los rótulos que se han dado y las representaciones que estas categorizaciones han generado en la sociedad. Es por ello relevante comprender y aceptar las diferencias que existen entre las personas y entender la diversidad como algo propio de los seres humanos.

La discapacidad, se sitúa en el nivel de las actitudes y de la ideología, y requiere cambios sociales, los cuales se transforman en el nivel político en un tema de derechos humanos. Según este modelo, la discapacidad se configura como un tema de índole político.

Cabe señalar, que las actitudes, son conductas aprendidas durante la vida de una persona, y que también es definida como una predisposición a

comportarse de manera favorable o desfavorable hacia algún objeto, persona.

Según Rosemberg y Havland, citado por Pacheco Ruiz, los componentes de la actitud son tres: cognitivo, conjunto de información que tienen del objeto, evento o personas, incluye el modo como se percibe el objeto de actitud y los pensamientos, ideas y creencias que pueden ser favorables o desfavorables; componente afectivo, conformado por sentimientos o emociones que producen ese objeto, evento o persona, puede ser positivo o negativo, de agrado o desagrado y el componente conductal, consiste en la tendencia de actuar y reaccionar de cierto modo respecto a un objeto. Es la predisposición a actuar de determinada manera en relación al objeto de la actitud.

Entonces, la sociedad en su interacción comunicativa es la que apropia los significados, en este caso la discapacidad como denotación, la cual, desde la mirada del déficit ha posibilitado un proceso de exclusión social en todos los ámbitos que rodean a la persona.

2.3. Exclusión Social y Discapacidad.

Como hemos revisado, la persona con discapacidad es considerada como una persona improductiva, una persona que no puede trabajar, dependiendo de la caridad, de prestaciones públicas o de la ayuda familiar para subsistir, lo que progresivamente va creando un entorno de exclusión social.

Jordi Estivil, (2003) refiere que el término exclusión aparece en Francia en 1974 y hace referencia a los problemas sociales y económicos asociados a la globalización, caso del empleo, subempleo, la inserción de los inmigrantes y desintegración social producto de las diferencias étnicas. La exclusión

social hace referencia a un conjunto de procesos que contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de ciertos grupos sociales frente a factores de riesgo que tienden a llevarlos a una situación de pobreza. La vulnerabilidad social se advierte en la dificultad para acceder a bienes y servicios y espacios sociales.

La discapacidad no es solo un problema físico o de salud, sino que encierra múltiples aristas sociales, que pueden impedir o facilitar el acceso a los diferentes aspectos de la vida laboral, social, cultural y política.

La explicación del concepto de exclusión social, se encuentra entonces, en que se transciende como anomia del sujeto en tanto desigualdad por la conducta individual, reconociendo la problemática en la sociedad, siendo ésta la que en la mayoría de los casos lleva a que los individuos no comprendan ese "colectivo social" por sus diferencias innatas o adquiridas. Uno de los precursores principales de esta corriente teórica es Irving Goffman, este autor plantea el concepto de estigma, en tanto reconocimiento de la identificación de los sujetos que se hallan desviados de dichas pautas colectivas y cómo son percibidos desde el resto de la sociedad. (Goffman, citado por Mazuela, n.d)

La idea de estigma la enfoca con relación a una conciencia colectiva que implica un nosotros diferente al estipulado por la norma. Así se produce un quiebre entre lo que sería el ser y el deber ser de esos sujetos considerados diferentes. Esto llevaría asimilarse un nosotros diferente que ocasione una relación organizada con el resto de la sociedad, llevando a estos sujetos a reagruparse bajo una misma identidad, la que igualmente lleva a la estigmatización del conjunto y entre el individuo estigmatizado y lo que de él se exige. (Ibíd)

Rebellato (2000), planteaba que los modelos neoliberales han logrado penetrar y moldear el imaginario social, los valores, la vida cotidiana; más aún la cultura de la globalización con hegemonía neoliberal está produciendo nuevas subjetividades. Esto implica la construcción de nuevas subjetividades, reconociendo asimismo su contracara: la emergencia de nuevas patologías que afectan directa y severamente el concepto de calidad de vida.

> *"..El terror a la exclusión, que se expresa en la disociación de vivir bajo la sensación de lo peor – miedo de quien teniendo empleo puedo perderlo, de quien habiéndolo perdido teme no encontrar jamás otro, miedo de quien empieza a buscar empleo sin encontrarlo, miedo a la estigmatización social- el fortalecimiento de nuevas patologías ligadas a la violencia como forma de rechazo de una sociedad excluyente, pero también como conformación de una identidad autodestructiva; la violencia como expresión de la competitividad, pues se pierde el valor del otro como alteridad dialogante y se lo reemplaza por el valor del otro como alteridad amenanzante..."* (Rebellato, 2000:39)

Rosavallon (1995) analiza que resulta necesario considerar los procesos de exclusión y no referirse a los excluidos en sí, ya que la situación de los individuos hay que entenderla por los desfases y rupturas por los que estos han pasado. Estas últimas se manifiestan como distancias y diferencias, resultando esta las características básicas, más allá de cuestiones como el ingreso, el nivel de formación, entre otros. Asimismo argumenta que la exclusión social resulta una nueva manera de ver las dificultades de los individuos o grupos para establecer solidaridades. Concretamente lo relaciona con el quiebre del estado de bienestar a través de la formulación y

ejecución de ciertas políticas sociales, que el autor considera que resultan cada vez menos, tanto las políticas como los impactos.

Castell (2004), plantea que uno de los ejes para comprender la desafiliación es el concerniente a la exclusión en relación a la integración o no, de los sujetos en el trabajo, visto éste como el soporte de la estructura social. Considera que existe una importante correlación entre el lugar ocupado en la división del trabajo y la participación en las redes de sociabilidad y en los sistemas de protección social garantizados, fundamentalmente por el Estado y las políticas sociales.

Nuestro contexto social de acción está muy limitadamente adaptado a las necesidades de las personas con discapacidad, lo cual comienza a condicionar significativamente las posibilidades de desenvolvimiento práctico para este colectivo de personas.

Jiménez, M. (1994), se refiere a la exclusión como un proceso social de no reconocimiento del otro, de rechazo o de intolerancia, de no considerar los derechos que le son propios al otro. De esta manera, se plantea abordar el abordaje de la exclusión social, a través del concepto de ciudadanía, lo que significaría el reconocimiento del otro como un semejante, una persona con derechos y sobre todo con derecho a tener derechos.

No es necesario profundizar mucho en la materia, para comprobar que, el grupo de las personas con discapacidad, se configura como el de un colectivo segregado del conjunto de la comunidad, homogeneizado por su insuficiencia, su incapacidad y su valía reducida respecto de las capacidades de la población no discapacitada. Lo simplemente diferente se puede

transformar en inferior o superior y que en definitiva producen postergación y exclusión a grupos minoritarios.

Más allá de las prácticas institucionales, en el espacio público y colectivo de las interacciones cotidianas, las personas con discapacidad son objeto de representaciones que reproducen la sanción en negativo de su desviación de la norma: son percibidos como sujetos portadores de un destino no deseable que se encarna de modo tangible en su atípico desenvolvimiento cotidiano. Son tratados bien con desprecio, bien con conmiseración; se les puede simplemente ignorar, o bien ayudar para suplir, de manera eventual, las dificultades a las que se enfrentan; pero no existe la conciencia de considerar cuáles son sus especiales y específicas necesidades para re-modelar ese entorno hostil que sistemáticamente los desaloja.

No hay espacio para una conciencia crítica que asuma que una parte de la responsabilidad por las precarias condiciones de existencia de las personas con discapacidad, lejos de tener su origen en su imperfección, radica en un contexto, práctico y simbólico, que simplemente no los tiene en cuenta, los ha olvidado, los presupone, por no-individuos, no-personas, un entorno discapacitante que es el que suministra los mecanismos prácticos que traducen la exclusión derivada de su desajuste de la norma en términos efectivos, cruentos y directos.

Por otro lado, esa sensibilidad general respecto a la discapacidad, dista mucho de ser integradora. La representación colectiva de la discapacidad no es la de una diferencia integrada en un mundo caracterizado por la diversidad, sino que indica, la existencia de una deficiencia que se traduce en inferioridad respecto de un hipotético estándar de normalidad: discapacidad es minusvalía. (Ibíd)

El discapacitado se da cuenta de su diferencia, no la construye. La diferencia es definida por el otro, y a su vez, la identidad que de ella surge no es según la cual la discapacidad constituya un hecho propio diferenciador, sino la ausencia de rasgos identitarios respecto al otro. Es una identidad negativa, excluyente y marginalizadora. Es una no identidad. Es la identidad de la insuficiencia, la carencia, y la falta de autonomía. Soto (op.cit)

A comienzos del siglo XXI, y basados en la defensa y apoyo que se ha dado al respeto de la diversidad humana, se plantea la inclusión de las minorías a todos aquellos escenarios de donde fueron excluidos, al tener una concepción diferente del sujeto, que riñe con el imaginario de sujeto sano que privilegió el mercado a inicios y mediados de la época moderna, lo que hoy se busca es su inclusión en los diferentes contextos.

Pese a ello, sabemos que la condición de discapacidad no se define tanto por las limitaciones físicas, intelectuales, o como las posibilidades de actuar, sino por el hecho de que a esas personas les es dificultoso o imposible el acceso a la educación, al mercado de trabajo y a los servicios públicos. La exclusión lleva a la pobreza, y, en un círculo vicioso, la pobreza puede llevar a un incremento de la condición, al aumentar la vulnerabilidad de las personas a la desnutrición, a enfermedades y a condicionas peligrosas de vida y de trabajo.

Además de esto, sienten los efectos de la discapacidad no solamente los que la padecen, sino también sus familiares que, al absorber responsabilidades adicionales, ven inhibidas su participación en la vida económica y social de sus comunidades.

2.4 Perspectiva de Desarrollo Local.

A finales del siglo XX y en los umbrales del presente siglo el tema del desarrollo comunitario vuelve a la escena, debido a los cambios que se fueron suscitando en las reformas políticas implementadas en muchos países latinoamericanos y al análisis de experiencias, en las que se puso de manifiesto el valor de la actuación de las instituciones locales tanto públicas como privadas.

Las reformas se deben a una tendencia política que se expresa en América Latina a finales de los años 80, en los procesos de descentralización de la administración pública. Ello crea las condiciones para que el desarrollo local adquiera una importancia capital, que va de la mano con el desarrollo del poder municipal. También se agregan en esta revitalización la mencionada aparición de las organizaciones no gubernamentales, la configuración de redes sociales y la irrupción de movimientos sociales, todo lo cual contribuyó a una creciente importancia de lo local, en lo concerniente a las propuestas de Política Social como política pública. (Ander-Egg, 1996)

La descentralización se ha asumido como una mayor democratización, que implica una mayor participación ciudadana en los asuntos locales y esto conlleva al desarrollo de la comunidad, según la teoría y la práctica del desarrollo comunitario.

Todo ello según los estudiosos de este campo, lleva a reconocer que el nivel municipal es la estructura y el ámbito territorial más adecuado para promover procesos de desarrollo desde los microespacios sociales, especialmente con grupos vulnerados, como lo son las mujeres, niños, comunidades indígenas y personas con discapacidad, a través de la articulación de redes locales o la

articulación de éstas a escala regional, provincial; pero también a recalcar que no se pueden considerar los problemas locales y comunales de manera autónoma, ya que están condicionados por lo que acontece en contextos más amplios y extensos que el municipio.

Cuando se define como local, es porque pertenece a un global, esta constatación indica que nunca se puede analizar un proceso de desarrollo local sin referirlo a la sociedad global que está inscrito. (Arocena, 1995)

Es posible concebir el desarrollo local a partir de la definición genérica de desarrollo económico, desde esa visión, el desarrollo local es el proceso de crear riqueza a través de la movilización de recursos humanos, financieros, de capitales físicos y naturales para generar bienes y servicios transables. Es una estrategia al servicio del individuo y su promoción la realizan las autoridades locales, el sector privado y la comunidad en general. (Di Pietro, n.d.)

Esta dimensión socioeconómica no alcanza para definir una sociedad local, también debe existir un sentido de pertenencia, una identidad colectiva, es por ello que para que existe sociedad local, es necesario que el conjunto humano que habita un territorio comparta rasgos de identidad comunes, cuando se muestra una manera de ser determinada que los distingue de los otros individuos y grupos. Este componente encuentra su máxima expresión colectiva cuando se plasma en un proyecto común. (Arocena, op. cit)

Lo local, por su parte, no puede quedar supeditado a un espacio físico en el que residimos. El territorio local, para diferenciarlo del espacio físico, expresa las posibilidades de desarrollo de la comunidad, ahí se encuentra el contexto, en que la identidad, la cultura de una comunidad se va generando y

afirmando con el tiempo, estos son los modos de ver y de actuar de resolver problemas, de proyectarse hacia el futuro, etc.

> *"…La identificación de un grupo humano con un trozo de tierra se vuelve un factor de desarrollo en la medida en que potencie sus mejores capacidades y lo proyecte hacia el futuro, superando inercias y creando nuevas formas de movilización de los actores humanos y de los recursos materiales."* (Ibíd: 25)

Es este territorio local, también se fraguan las relaciones sociales y económicas de sus habitantes, grupos solidarios, organizaciones en las que sus habitantes van participando con el objeto de resolver sus necesidades.

Es en el entorno donde interactúan las instituciones públicas y privadas creando redes o entramados de organizaciones sociales: tramas de organizaciones o procesos de asociatividad que articulan actores públicos y privados, orientados a resolver cuestiones de la calidad de estas tramas dependerá en gran parte el desarrollo local. (Alburquerque, 2004)

La manera en que se van produciendo estas relaciones en cada territorio va determinando la particularidad de cada desarrollo local. Podríamos afirmar que la manera que lo que marca la diferencia entre uno y otro es la condición de cada uno para favorecer la coordinación de los distintos factores y potencialidades locales, poniéndoles al servicio de la resolución de los problemas de la comunidad.

La identidad de un grupo humano se afirma entonces en la continuidad y en la ruptura o si se quiere en la continuidad y el cambio. El actor humano forma parte de una historia, pero si es realmente actor es también portador de

alternativa. La identificación de un grupo humano con un trozo de tierra se vuelve un factor de desarrollo en la medida en que potencie sus mejores capacidades y lo proyecte hacia el futuro, superando inercias y creando nuevas formas de movilización de los actores humanos y de los recursos materiales.

Una de las principales categorías para desarrollar estos procesos de construcción de identidades colectivas es la del actor local. La historia y el territorio se expresan en los múltiples y variados procesos de generación de actores locales. Una forma de definir actor local, para Alburquerque, es aquel cuyo sistema de acción coincide con el sistema de acción local y cuya actividad contribuye a desplegar las potencialidades existentes en la sociedad local. (Ibid)

En esta, la noción de actor local se liga a la noción de desarrollo, en lo que supone incluir en la definición no solo la escena social, sino también el aporte que la acción realiza al desarrollo local. Importa la acción misma, pero sobre todo importa el sentido que el actor imprime a la acción.

De esta manera, la concepción más ajustada de actor local vendría siendo la entregada por Arocena, quién señala lo siguiente:

> *"…Todos aquellos agentes que en el campo político, económico, social y cultural son portadores de propuestas que tienden a capitalizar mejor las potencialidades locales. Es fundamental en esta definición el acento puesto en capitalizar mejor. En efecto se trata de un mayor aprovechamiento de los recursos, pero destacando la calidad de los procesos en términos de equilibrios naturales y sociales…"* (Arocena: 1995:26)

La generación de este tipo de actores- agentes, de desarrollo local es una de las condiciones decisivas para el éxito de los procesos de desarrollo local. Las políticas de formación de estos agentes deberían ocupar un lugar prioritario en todo planteo de planificación descentralizada, especialmente, para favorecer la participación de los grupos más vulnerados de nuestra sociedad.

Finalmente, aun cuando existen muchos desafíos por cubrir, las mujeres, los niños, niñas y adolescentes que trabajan, las madres adolescentes, las poblaciones indígenas, las diversidades sexuales y de género entre otros grupos, tradicionalmente discriminados y excluidos, son sujetos de intervenciones de desarrollo y muchos recursos son canalizados para promover sus derechos y mejorar su calidad de vida.

Esto, no ha ocurrido con las personas con discapacidad por su mayor invisibilidad y por ser considerada erróneamente una población minoritaria. Por esto es necesario, promover que en todas las intervenciones de desarrollo se incorpore la dimensión de la discapacidad y se incluya en una perspectiva de equidad, a las personas con discapacidad, en particular aquellas instituciones que promueven los derechos humanos, los enfoques de diversidad, inclusión y equidad. Es necesario incluir en los espacios de debate en torno al desarrollo y derechos, la realidad, de esta población, hasta hoy silenciosa e invisible en el mundo del desarrollo y la lucha contra la pobreza.

SEGUNDA PARTE
MARCO REFERENCIAL

CAPÍTULO III

CONTEXTO DE LA DISCAPACIDAD EN CHILE

Hasta antes de los gobiernos democráticos la discapacidad en Chile no fue parte de una política social específica, sino tanto en el sector público como privado se abordaba desde una perspectiva asistencial y humanitaria en que prevalecía la individualidad y por lo tanto, la responsabilidad se dejaba en manos del sujeto y su familia.

Durante el gobierno de Patricio Aylwin (1990-1996), se aprueba la Ley 19.284 de Integración Social de las Personas con Discapacidad. Esta normativa orgánica aparece como la primera iniciativa inédita en Chile, al abordar en la agenda pública un tema que no había sido legalmente afrontado, pese a la creciente demanda de los sectores involucrados en esta problemática.

3.1. La Discapacidad en el Marco Legal Chileno.

Durante los años 70 la Política Pública en Chile incorporaba a las personas con discapacidad desde una perspectiva asistencialista y subsidiaria, mediante la creación de los primeros programas asistenciales que otorgaban subsidios de pensiones asistenciales y asignación familiar.

La creación de fundaciones e institutos de rehabilitación como la Sociedad Pro Ayuda al Niño Lisiado (S.P.A.N.L) en 1947, o La Corporación de Ayuda al Niño Lisiado (COANIL) en 1974, que atendían a niños, niñas y jóvenes con discapacidad son el primer quehacer en materia de discapacidad en nuestro país.

En 1978, Mario Kreutzberger invitó a la Sociedad a trabajar en conjunto y les propuso realizar un programa de televisión de 27 horas de transmisión ininterrumpida, una Teletón, para recaudar fondos con el objetivo de ayudar a la rehabilitación de los niños y jóvenes discapacitados físicos que ya eran atendidos por esta entidad, pero que a través de esta campaña de recolección de fondos podría atender a un mayor número de niños. Así nace Teletón, en cuya primera versión, en 1978, logró recaudar dos millones de dólares, convirtiéndose en la actividad solidaria con mayor fuerza en Chile, movilizando al país entero por la rehabilitación. *(*www.teletón.cl)

Tal fue el impacto de la Teletón, que se repite hasta nuestros días, logrando mantener centros de rehabilitación en Arica, Iquique, Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso, Santiago, Talca, Concepción, Temuco y Puerto Montt, siendo además imitado en varios países de la región como Colombia, Perú, Ecuador, Paraguay, El Salvador, Panamá, Costa Rica, Bolivia, Honduras, Guatemala, Uruguay, México y Brasil, formando parte de la Organización Internacional de Teletones, ORITEL.

El desarrollo de este sistema de recaudación de fondos, se construye a partir del paradigma del asistencialismo, dirigido fundamentalmente a brindar una atención asistencial, considerando a las personas con discapacidad como objetos de caridad.

En las sociedades modernas, la discapacidad ha sido tratada e incorporada dentro de los programas de gobierno, experimentando cambios sustanciales. En las últimas décadas, ha conseguido mayor atención de parte de las organizaciones internacionales desde comienzo de los años 80.

A partir de la entrada de la democracia en Chile, en los años 90’ comienza la reactivación de las políticas públicas. La Concertación de Partidos por la Democracia planteó la necesidad de renovar la acción pública y lo hizo priorizando el área social. Ello se expresó en el crecimiento constante del gasto social del sector público a partir de 1990 y la creación de nuevas instituciones, incluyendo un nuevo Ministerio, el de Planificación y Cooperación, MIDEPLAN (De la Maza, 2004)

En 1990, la CEPAL elabora y recomienda la propuesta para el Desarrollo Social y Económico para América Latina y el Caribe, sobre la base de una transformación productiva con equidad en la cual todas las personas, incluidas las personas con discapacidad, tuvieran igualdad de oportunidades para acceder a los beneficios del desarrollo socioeconómico alcanzado por los países.

Otro antecedente relevante son los principios emanados del Convenio 159 sobre readaptación profesional y empleo de las personas con discapacidad, aprobado en la Conferencia Internacional de la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T) en 1983 y que fuera ratificado por el Gobierno de Chile en 1994.

El 5 de enero de 1994, y bajo el Gobierno de don Patricio Aylwin se promulga la *Ley N°19.284* que *Establece Normas para la plena Integración Social de Personas con Discapacidad*, cuyas disposiciones tienen por objeto establecer la forma y condiciones que permitan obtener la plena integración de las personas con discapacidad en la sociedad, y velar por el pleno ejercicio de los derechos que la Constitución y las leyes reconocen a todas las personas.

Bajo esta Ley, en 1994 se crea el Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS, servicio público de carácter autónomo, relacionado con el Estado a través del Ministerio de Planificación, MIDEPLAN.

El FONADIS tenía como misión el contribuir a hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad, facilitando su inclusión en el sistema de protección social y promoviendo la igualdad de oportunidades y no discriminación, a través de una gestión coordinada, eficiente, participativa y ética.

La Ley 19.284 ordenaba a FONADIS destinar sus recursos preferentemente a los siguientes objetivos: financiar, total o parcialmente la adquisición por parte de terceros de ayudas técnicas, destinadas a personas con discapacidad de escasos recursos o a personas jurídicas sin fines de lucro que las atiendan; financiar, total o parcialmente, planes, programas y proyectos en favor de las personas con discapacidad, que sean ejecutados por terceros y que, de preferencia, se orienten a la prevención, diagnóstico, rehabilitación, capacitación e inserción laboral y equiparación de oportunidades. (www.fonadis.cl)

De esta manera, la estrategia de desarrollo aplicada por los gobiernos de la concertación se orienta al logro de un crecimiento económico equitativo y sustentable, en un marco de fortalecimiento de la democracia, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población y superar la pobreza y las diversas formas de discriminación y exclusión.

> *Las disposiciones de la presente ley tienen por objeto establecer la forma y condiciones que permitan obtener la plena integración de las personas con discapacidad en la sociedad, y velar por el*

pleno ejercicio de los derechos que la Constitución y las leyes reconocen a todas las personas. (Ley 19.284, Art. 1º)

*En el artículo 2° de esta ley se consagra un principio relevante y original en cuanto prescribe que la prevención de las discapacidades y la rehabilitación constituyen una obligación del Estado y, asimismo, un derecho y un deber de las personas con discapacidad, de su familia y de la sociedad en su conjunto. El Estado dará cumplimiento a la obligación establecida en el inciso anterior en los términos y condiciones que fije esta ley. (*Ibíd*)*

De esta manera, la Ley 19.284 constituye el primer paso en materia de reconocimiento del derecho de las personas con discapacidad. Dentro de los objetivos fundamentales de esta política está el incorporar en las decisiones superiores, iniciativas que se orienten fundamentalmente a un cambio cultural que permita eliminar el estigma social asociado a la discapacidad, con la finalidad de abrir espacios para la incorporación y efectiva participación social de este grupo de la población.

Asimismo se orienta a producir cambios en los diversos sectores de la sociedad que permitan que las personas con discapacidad puedan asumir un rol de plena participación social; que las personas con discapacidad puedan ejercer plenamente sus derechos cívicos y acceder a todas las instituciones y servicios relacionados con la discapacidad, especialmente en materia de rehabilitación, educación y trabajo; que las personas con discapacidad puedan participar en la planificación y puesta en marcha de actividades que las involucran; que las personas con discapacidad puedan tener mayor autonomía e independencia

> *posible; que les permita hacer uso del espacio físico y acceder a los edificios y medios de transportes; que las personas con discapacidad puedan disponer de independencia económica, mediante el ejercicio de una profesión, oficio o disponer de ingresos mínimos cuando sea el caso, mediante el otorgamiento de prestaciones sociales.* (MIDEPLAN, 1994)

Para la formulación de políticas dirigida a este colectivo, los organismos internacionales especializados en discapacidad recomiendan tener presente los principios de universalidad, normalización, democratización y continuidad.

El principio de universalidad está referido a que los recursos destinados por el Estado para abordar esta problemática deberán beneficiar equitativamente a las personas con discapacidad de todos los estratos sociales, y de forma especial a aquellas de sectores rurales y carentes de recursos. De esta manera, las medidas destinadas a la comunicación y sensibilización, a la prevención, a la rehabilitación y a la equiparación de oportunidades debe ser responsabilidad de toda la sociedad y su conjunto.

Respecto al principio de normalización, éste responde al derecho que tienen las personas con discapacidad a vivir de acuerdo con las pautas y condiciones comúnmente aceptadas, en que se desenvuelve la vida de cualquier otra persona de su edad, sexo y condición social.

Este principio hace referencia al hecho que, para la población con discapacidad, deben regir los mismos mecanismos de distribución de las oportunidades educativas, profesionales, acceso al empleo, consumo de bienes culturales, expectativas de movilidad social, posibilidades de participación en las actividades productivas, acceso al bienestar y a la

seguridad personal y familiar, que rigen para el resto de la población sin discapacidad.

En relación al principio de democratización, éste se refiere a la necesidad de hacer accesible a todos los ciudadanos, incluidas las personas con discapacidad, el derecho a disfrutar de una vida plena y a participar del desarrollo económico, social y cultural de su comunidad, mediante la generación de políticas, estrategias y medios que promuevan el incremento y la calidad de las oportunidades en educación, salud y trabajo. (Ibíd)

Las áreas de intervención de la política están orientadas a la prevención, la rehabilitación y la equiparación de oportunidades. En este contexto, las estrategias de intervención en el área de la prevención se refieren a la adopción de medidas destinadas a evitar que se produzcan deficiencia y discapacidades o a evitar su progresión o derivación en otras discapacidades. Privilegia la prevención en las áreas de salud, educación, trabajo, y comunicación.

En cuanto a la rehabilitación, esta tiene por finalidad permitir la recuperación de las personas que presenten una discapacidad física, psíquica o sensorial, mediante el acceso a las prestaciones y servicios oportunos necesarios y que en caso de no ser posible la completa recuperación, la acción está destinada a desarrollar sus destrezas funcionales y en dotar de elementos alternativos para compensar dicha discapacidad.

Respecto de la equiparación de oportunidades, las acciones se orientan a asegurar la participación plena de las personas con discapacidad facilitando un acceso igualitario a las comunicaciones, a la cultura, a la educación, al trabajo y a la participación en sociedad en los diferentes ámbitos. Las diversas

organizaciones, tanto públicas como privadas, deben adecuar las normas, medios e instrumentos, en términos de permitir y facilitar la participación de las personas con discapacidad.

En definitiva, la Ley 19.284 constituyó un avance significativo en el modo de enfrentar la discapacidad desde la gestión del Estado, incorporando transversalmente esta variable dentro de su quehacer, a la vez que, fortaleció la participación social y la cooperación público-privada en la atención de las necesidades de las personas con discapacidad.

3.2. Ley Nº20.422 y Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS.

El 3 de febrero de 2010 en el Gobierno de doña Michelle Bachelet Jeria, se promulga la Ley N°20.422 *que Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*, cuyo objetivo es asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad. (Ley, 20.422)

Las mayores implicancias de esta ley son la regulación de la igualdad de oportunidades, la inclusión social, la participación y accesibilidad de las personas con discapacidad, en todos los ámbitos del quehacer social, político y cultural del país; asegurando el pleno respeto a su dignidad y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en su discapacidad.

Con la entrada en vigencia de la Ley N°20.422, el 10 de febrero del 2010 se crea el Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS, en reemplazo del Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS.

El Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS, es un servicio público, funcionalmente descentralizado y desconcentrado territorialmente, que se relaciona con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social.

La misión del Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS, es velar por la igualdad de oportunidades, la inclusión social, el respeto de los derechos, la participación en el diálogo social y la accesibilidad de las personas con discapacidad y su entorno, a través de la asesoría, coordinación intersectorial y ejecución de políticas públicas. (www.senadis.cl)

Existen dos entidades vinculadas a la gestión del SENADIS: el Consejo Consultivo de la Discapacidad y el Comité Interministerial de Desarrollo Social. De acuerdo a lo indica el artículo 63 de la Ley 20.422, el Consejo Consultivo de la Discapacidad deberá hacer efectiva la participación y el diálogo social en el proceso de igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad.

Está integrado por: el Director Nacional del Servicio Nacional de la Discapacidad; cinco representantes de organizaciones de personas con discapacidad de carácter nacional que no persigan fines de lucro, que deberán representar equitativamente a agrupaciones de personas con discapacidad física, auditiva, visual, intelectual y psíquica; un representante del sector empresarial; un representante de organizaciones de trabajadores y, dos representantes de instituciones privadas sin fines de lucro constituidas para atender a personas con discapacidad.

Por su parte, el Comité de Ministros de la Discapacidad, está conformado por los ministerios de desarrollo social, de salud, de vivienda y urbanismo, del

trabajo y previsión social, de transportes y telecomunicaciones, de educación y de justicia. Su objetivo principal es proponer al Presidente de la República la Política Nacional de la Discapacidad y velar por el cumplimiento de ésta, además de coordinar la gestión intersectorial del Estado y evaluar las prestaciones sociales en esta materia.

En su artículo 3° da cumplimiento a los principios que fundamentan esta Ley:

a) Vida Independiente: el estado que permite a una persona tomar decisiones, ejercer actos de manera autónoma y participar activamente en la comunidad, en ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

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

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

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

e) Participación y Diálogo Social: proceso en virtud del cual las personas con discapacidad, las organizaciones que las representan y las que agrupan a

sus familias, ejercen un rol activo en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas que les conciernen.

La nueva ley se abocó también a mejorar la calificación y certificación de la discapacidad. Para ello, comienza por una redefinición del concepto, enfocado no sólo en las deficiencias de las personas, sino más bien en las limitantes que éstas deben experimentar para interactuar con su entorno.

En su artículo 5° define a la *persona con discapacidad como aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, que al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.*

Este marco legal no solo contribuye a crear una mayor conciencia social respecto de la realidad de las personas con discapacidad, sino que supone un gran avance en materia de legislación social.

Como es posible observar, estas iniciativas aportan al desarrollo de estrategias de apoyo a la inclusión de las personas con discapacidad en la estructura social; desarrollando políticas que respondan a los nuevos planteamientos de la discapacidad, garantizando sus derechos en todos los ámbitos de la vida: social, política, económica y cultural.

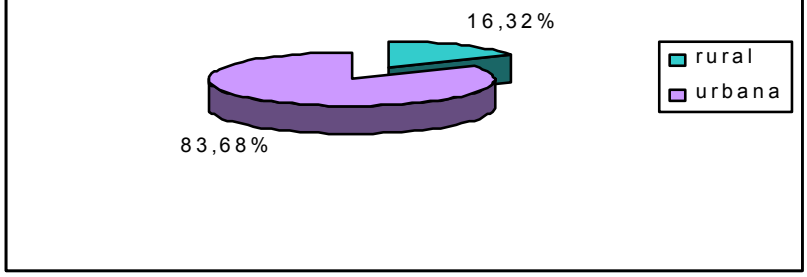
3.3. ENDISC 2005: Primer Estudio de Discapacidad en Chile.

En el año 2005 el Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS, en conjunto con el Instituto Nacional de Estadísticas, I.N.E., realizaron el Primer Estudio de Discapacidad en Chile; basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF); promulgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

De acuerdo a los resultados recogidos por este Estudio, indican que al año 2005, existían en nuestro país 2.068.072 personas con discapacidad, es decir, 1 de cada 8 presenta esta condición.

Gráfico Nº1

DISCAPACIDAD SEGÚN AREA, CHILE 2005



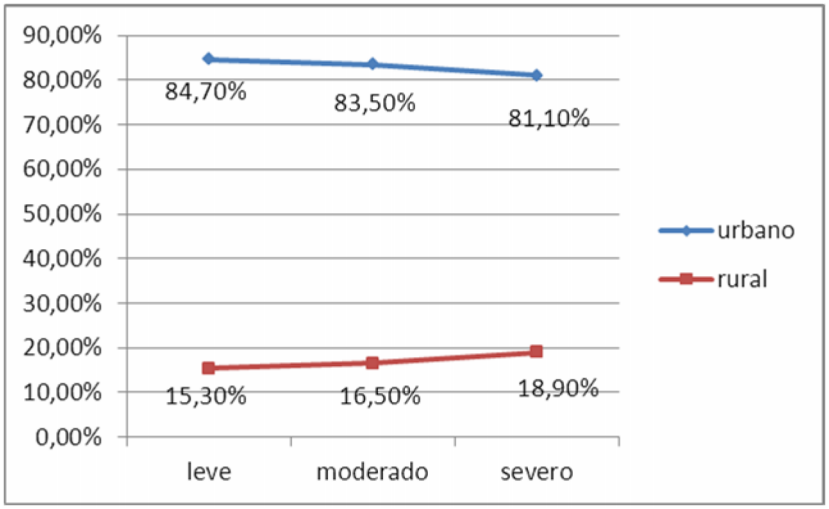
Fuente: Primer Estudio Nacional de la Discapacidad 2005

De este total, en las zonas urbanas se concentra el 83,68% de las personas con discapacidad y en las zonas rurales el 16,32%. No obstante, en su desagregación por grados, se observa que en las zonas urbanas disminuye

el porcentaje de personas que presenta discapacidad a medida que aumentan los grados de severidad.

Gráfico N°2

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR GRADOS, CHILE 2004



Fuente: Primer Estudio Nacional de la Discapacidad 2005

Al contrario, en las zonas rurales el porcentaje de individuos que presentan discapacidad aumenta en la medida que aumentan los grados de severidad de discapacidad, tal como lo señala el gráfico Nº2. En el medio rural, la tendencia de la severidad de la discapacidad se presenta en forma ascendente, mientras que en el medio urbano se presenta en forma descendente.

Asimismo, de la población que declara tener discapacidad, un 58,2% son mujeres y un 41,8% corresponde a varones. Estos porcentajes se ajustan a una aspecto demográfico, considerando entonces que la esperanza de vida en Chile es de 79 años para las mujeres y de 72 años para hombres (INE, 2009).

Tabla N°1

DISCAPACIDAD SEGÚN RANGO DE EDAD Y SEXO

	Ambos sexo		hombres		mujeres	
De 0 a 5 años	22.730	1,81%	13.264	2,05%	9.466	1,56%
de 6 a 14 años	94.723	3,96%	57.239	4,50%	37.484	3,35%
de 15 a 29 años	171.294	4,57%	85.152	4,47%	86.142	4,69%
de 30 a 64 años	1.054.014	15,19%	422.259	12,57%	631.755	17,65%
de 65 años y más.	725.311	43,43%	285.582	38,61%	439.729	47,26%
total	2.068.072	12,93%	863.496	10,89%	1.204.576	14,92%

Fuente: Primer Estudio Nacional de la Discapacidad 2005

De acuerdo a tabla Nº1, el mayor porcentaje de quienes declaran tener alguna discapacidad se encuentran en el tramo etáreo entre 30 y 64 años con un 15,19%.

De este grupo, las mujeres presentan un porcentaje superior, siendo el grupo de 65 y más años el más afectado (47,26%), seguido del grupo de 30 a 64 años, con un 17,65%. Esta situación se debe considerar en términos de promover las oportunidades de inclusión, donde los esfuerzos deben concentrarse mayormente en las mujeres con discapacidad.

CAPÍTULO IV

DISCAPACIDAD EN LA COMUNA DE PIRQUE

La Comuna de Pirque se encuentra ubicada en la Región Metropolitana de Santiago, distante a 45 km hacia el sur. Administrativamente pertenece a la Provincia Cordillera junto a las comunas de San José Maipo y Puente Alto. Se caracteriza por ser un territorio eminentemente rural, con una incipiente población urbana. El territorio está caracterizado por dos tipos de ambientes bien definidos, por un lado el fondo de valle y por otro la montaña. Esta separación que emana de las características geológicas y geomorfológicas se traduce en diferencias en las características del clima, suelos y vegetación entre otras.

A nivel territorial se encuentra dividida en once localidades dispersas geográficamente: San Juan, Santa Rita, La Católica, Lo Arcaya, Concha y Toro, el Cruceral, El Llano, Los Silos, La Puntilla, El Principal y San Vicente.

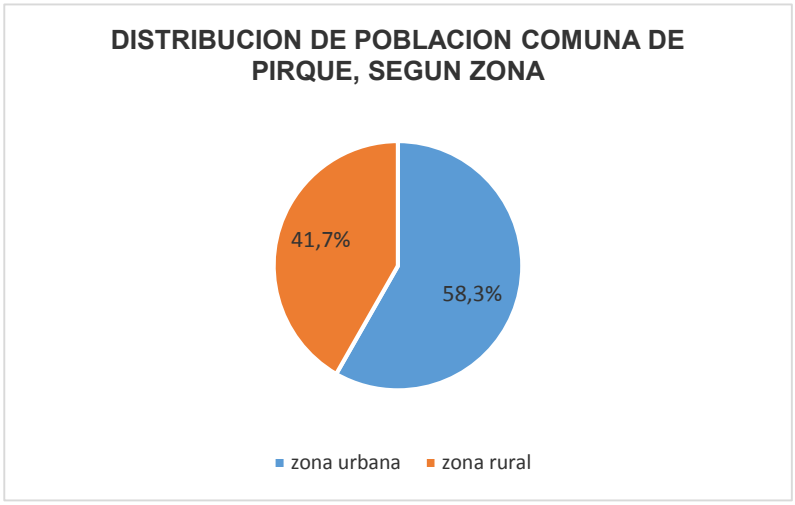
4.1. Antecedentes Generales de la comuna.

En los últimos 20 años la comuna de Pirque ha presentado un aumento sostenido de la población. De acuerdo a datos demográficos aportados por el Censo del año 2002 se estimó, una población de 16.565 habitantes, creciendo en un 45,7% entre los años 1992 y 2002.

Según la proyección poblacional basada en el Censo 2012, la variación para el decenio 2010-2020 permite prever un incremento del 16,9%, ubicando a la comuna en el cuarto lugar de aquellas con mayor crecimiento a nivel regional, estimando una población de 20.599 habitantes al año 2012.

La comuna de Pirque conserva más del 80% de su territorio como zona rural, de los cuales 6.914 (41,7%) se ubican en la zona rural y 9.651 habitantes en la zona urbana (58,3%).

Gráfico N°3



Fuente: INE, Censo 2002.

Conforme a esas características, se ha ido estructurando la ocupación del espacio, donde los sectores planos han sido ocupados para el desarrollo de la agricultura, con un particular énfasis en la viticultura, mientras que los sectores de montaña, han tenido una intervención menor, principalmente para la extracción de leña.

Algunas tendencias que van marcando el rumbo de los cambios que en los últimos años ha venido experimentando a nivel comunal, se destaca: la transformación de uso de suelo agrícola hacia el uso inmobiliario; orientación de la actividad vitivinícola, destacando las viñas Concha y Toro y Santa Rita en el sector; incremento de la actividad turística; incremento y valoración ambiental y paisajística de Pirque.

Las localidades más pobladas de la comuna de Pirque, corresponden a El Principal con 5.128 personas, seguida de La Puntilla con 2.297 y Santa Rita con 1.790 personas. Las menos pobladas son El Llano con 506, Los Silos con 565 y San Juan con 695 personas de acuerdo al Censo del 2002.

La comuna de Pirque es una comuna rural de la Región Metropolitana debido a que se encuentra fuera del límite urbano del Gran Santiago. Se encuentra fuertemente influenciada por la cercanía física de la ciudad, lo que implica que la economía comunal participe e interactúe dinámicamente en la actividad económica metropolitana. Esto se manifiesta, en que algunos habitantes tengan sus fuentes laborales en la ciudad y otros en la misma comuna.

Destacan en su estructura social tres grupos poblacionales diferentes:

Población rural campesina, es el grupo con mayor necesidades, con un fuerte nivel de pobreza y déficit para acceder a los servicios y a la vivienda. Poseen identidad cultural común anclada en la historia y tradición comunal. Su origen radica en los procesos de parcelación de los fundos que desplaza la residencia de inquilinos, los que en gran parte se emplean en servicios agrícolas menores y servicios domésticos de las nuevas parcelas de agrado; radicándose en sectores de bajo valor de suelo como El Principal, grupo al que se ha sumado población inmigrante atraída igualmente por las labores de servicio agro residencial.

Sus expectativas territoriales son de solución de vivienda o saneamiento de sitios, accesibilidad a los servicios y equipamiento, conectividad interna que facilite el desplazamiento entre residencia y trabajo o estudio; poseen una

identidad cultural común anclada en la historia con fuerte tradición campesina.

Residentes de parcelas de agrado, grupo atraído a la comuna por su carácter rural, con un nivel socio económico medio y medio alto, con identidad cultural exógena que se desempeñan laboralmente fuera de la comuna, ajeno a lo agro productivo y cuyas expectativas son habitar un ambiente residencial rural con características ambientales y paisajísticas mejores que el casco urbano de Santiago y disociada de los sectores de menos recursos.

Propietarios tradicionales, grupo reducido de familias propietarias de los antiguos fundos con tradición anclada en el pasado rural de Pirque, las que si bien han variado algunas formas de habitar o tamaño predial, procuran preservar o recuperar la coexistencia social y cultural dentro del territorio y ven como una amenaza la transformación del campo a parcelas residenciales, principalmente por las demandas complementarias de equipamientos urbanos que ello acarrea.

4.2. Pirque: Construcción de una Identidad Rural.

La historia de Pirque se remonta a la conquista de los españoles, con el asentamiento de importantes familias latifundistas, algunas insertas en la política de la época, quienes se establecieron en extensas haciendas agrícolas y ganaderas, las que hoy conforman los actuales sectores de la comuna. (www.pirque.cl)

Los habitantes de la comuna de Pirque, junto con un fuerte sentido de pertenencia y de arraigo se refleja entre otras cosas, en una valoración de su

patrimonio cultural, arquitectónico y natural, que constituye un todo unitario que permite dotar a la comuna de una identidad local vinculada a lo turístico y a lo tradicional.

En el folclor local destacan importantes figuras como: Juan de Dios Reyes, Manuel Saavedra y Santos Rubio, destacados payadores y cantores populares de versos sobre lo divino y lo humano.

La ceguera que acompañó a Santos Rubio, desde su primer año de vida, no fue impedimento para el desarrollo de sus talentos. Entre sus principales aportes destaca la tarea de llevar el canto a lo poeta a los ámbitos académico y disquero, más allá de la trasmisión oral de la que fue baluarte desde los años 50. Desde entonces enseñaba esa tradición en escuelas y universidades; actuando en encuentros de payadores y guitarroneros, grabando discos con Víctor Jara, Pedro Yáñez, Jorge Yáñez y Benedicto Piojo Salinas, entre otros destacados artistas.

En la comuna se presenta un alto nivel de preservación del carácter tradicional chileno, concentrando manifestaciones culturales, entre las que se destacan: el rodeo, el Festival de la Voz, la Cabalgata del Bicentenario, que reúne a los jinetes de todos los sectores de Pirque, cultivando las costumbres huasas de la localidad.

De igual forma, la fiesta del vino se ha convertido en una fiesta tradicional donde muestran tradiciones campesinas y folclóricas características de la zona; además, la importancia de posicionar a la comuna como capital del vino, considerando las actividades productivas asociadas a una identidad comunal, donde destacan las viñas Concha y Toro y Santa Rita.

En cuanto a su devoción religiosa una de las fiestas más importante es la celebración de Cuasimodo, muy arraigada en Pirque, con una historia de más de 150 años, que comprende el camino que tiene que recorrer el sacerdote para asistir a los enfermos que se encuentran impedidos de ir por sus propios medios a recibir la comunión a las iglesias.

Esta importante contribución cultural, junto a atractivos turísticos de la zona propias características del territorio, constituyen potencialidades para el desarrollo de un turismo ligado tanto a la naturaleza como a sus atributos patrimoniales y culturales.

En efecto, la comuna cuenta con un patrimonio arquitectónico con construcciones que datan del siglo XVIII, las que se mantienen en buen estado de conservación y son altamente valoradas por la comunidad entre los que destacan: el Monumento Histórico Nacional la Casa y Parque del Llano de Pirque, la Hacienda El Principal, el Parque Mackenna, la Casona de San Juan, la Casona San Jorge y el Castillo Las Majadas entre otros.

En el sector cordillerano se ubica la Reserva Nacional Río Clarillo, declarado monumento nacional en la categoría de Santuario de la Naturaleza, suscrito en Octubre del 2007; donde se concentra la mayor parte del territorio comunal. Está conformado por un cordón de cerros que atraviesan la comuna en dos abanicos de quebradas que conforman el Estero Seco y el Río Clarillo. Se caracteriza porque la mayor parte del suelo comunal corresponde a cordones cordilleranos que reducen la opción de ocupación humana en dos quintas partes del territorio. Cuenta con un clima templado cálido que se caracteriza por tener una estación seca de larga duración.

4.3. Características Sociodemográficas de la comuna.

Desarrollo Socio Económico

Para referirnos al contexto socio-económico de Pirque, es importante tener en cuenta el contexto territorial en que se inserta, el que explica entre otras cosas, la actividad económica local, atendiendo las empresas del sector y las actividades productivas desarrolladas en el territorio.

En relación a la actividad económica comunal se caracteriza por ser una comuna eminentemente agrícola. Los principales rubros productivos son el agropecuario y el agroindustrial. Dentro de estos rubros hay una serie de grandes empresas agropecuarias productoras de uva, frutales como duraznos, nogales, almendros, ciruelas, cultivos extensivos como trigo, maíz y alfalfa. Ligada a la producción de frutales y vides, se encuentran las agroindustrias del vino, representadas por las Viña Concha y Toro, Viña Santa Rita, Haras de Pirque y la producción de ciruela envasada en PRUNESCO. (PLADECO, 2011)

Dentro de las empresas pecuarias, se encuentran lecherías tecnificadas en San Vicente y la Fundación Agro UC; Criadero de aves Chorombo, productor de huevos a gran escala, crianza de caballos corraleros, de carrera y de equitación. El fomento a la mediana y pequeña empresa promueve la producción a menor escala de una serie de productos como leche, huevos, flores, fruta como paltos, limones, nueces, almendros, frambuesas y hortalizas diversas.

En lo que respecta a la población económicamente activa (P.E.A), el porcentaje de la PEA en la rama de actividad primaria (vinculada a la agricultura, caza, silvicultura y explotación minera) ha ido en descenso a lo largo de las últimas décadas. En el año 1982 el 58,3% de la PEA pertenecía a la rama de actividad primaria, porcentaje que decreció al 41,2% en 1992 y a un 24% al año 2002.

En cambio, las ramas de actividad secundaria, manufacturas y construcción, y terciaria, servicios, comercio y administración, han tomado mayor concentración de la PEA a través del tiempo en los mismos períodos. El mayor cambio se detecta en la rama terciaria donde desde 1982 al año 2002 la PEA pasó de una participación de 22% a 57%, respectivamente.

Lo anterior evidencia un cambio en la composición de la fuerza trabajadora de la comuna de Pirque, donde la actividad preponderante pasó de ser la primaria, asumiendo principalmente las faenas agrícolas, para dar paso a la actividad terciaria, sector productivo donde predomina la ocupaciones de servicios y comercio relacionado al mercado vitivinícola y exportación de productos agrícolas.

La tasa de desocupación, considerada uno de los indicadores económicos más relevantes, indica que un 9,4% se mantiene por debajo del promedio de la Región Metropolitana y el país, con un 10,09% y 10,22% respectivamente. (www.reportescomunales.bcn.cl)

Respecto de la variable ingreso, es posible indicar que la comuna de Pirque cuenta con 5.804 hogares, de los cuales el 2,31% de los hogares se encuentran en condición de indigencia, seguida del 10,70% que se encuentra en la condición de pobre no indigente. (CASEN, 2009)

Lo anterior guarda estrecha relación con las características del empleo agrícola de la comuna que trae consigo el fenómeno del empleo estacional y de trabajadores temporeros, lo cual dificulta que las familias tengan ingresos estables, precarizando notoriamente su calidad de vida. Por otro lado, las grandes empresas, principalmente las viñas, contratan mano de obra a través de contratistas, lo cual no contribuye a disminuir el desempleo comunal.

Desarrollo Educacional

En cuanto a la infraestructura educacional la comuna cuenta con: cuatro escuelas básicas, un colegio, un liceo municipalizado y tres jardines infantiles; además, de dos liceos particulares y una escuela técnica agroecológica, establecimientos que dan una cobertura educativa a una población de 3.367 personas en edad escolar.

La escolaridad promedio, entendida como los años promedios cursados en el sistema educacional, es de 10,7 años a nivel comunal, el cual es similar a la realidad regional (11 años) y los nacionales (10,2 años). (PADEM, 2010)

Dentro de la comuna existe una cobertura educacional de 42% a nivel de educación prebásica, un 99,5% de cobertura a nivel de educación básica y un 95,8% a nivel de educación media. (PADEM, 2010)

En los últimos años se ha producido un progresivo traslado de alumnos desde la educación municipalizada a establecimientos particulares subvencionados de la comuna de Puente Alto. Esta tendencia es un fenómeno que se observa a nivel nacional y que afecta la continuidad de los sistemas escolares municipalizados, lo que genera reducidos montos

asociados a la subvención por alumno. Se debe considerar que las matrículas de los establecimientos dependen fundamentalmente de las preferencias de los padres y apoderados, con excepción de aquellas familias de bajos ingresos que, por su situación socioeconómica, deben acceder a la educación gratuita. (Ibíd)

La tasa de analfabetismo en la comuna en habitantes mayores de 10 años, es de un 4,49%, de los cuales 2,7% correspondía al sexo femenino y un 1,79% al masculino.

En cuanto a los resultados SIMCE, el Liceo El Principal y Colegio Lo Arcaya obtuvieron los mejores resultados en la prueba Simce 2012 de 4° básico, a nivel de establecimientos municipales de la región metropolitana, acortando la brecha en 18 puntos en relación a los colegios particulares de la región.

El Liceo El Principal obtuvo el lugar número 10º en la prueba de matemáticas de 4° básico con un resultado de 299 puntos en el ranking de establecimientos municipales de la Región Metropolitana y en el lugar 20º del país. Por su parte, el Colegio Lo Arcaya obtuvo el lugar número 11º en la prueba de matemáticas de 4° básico con 294 puntos y en lenguaje el lugar número 20º con 288 puntos. (PADEM, 2010)

El Liceo El Principal es uno de los establecimientos con más riesgo social de la comuna, donde los profesores han realizado un trabajo y un desempeño de calidad e integración muy importante, sin ser selectivo en la admisión de los estudiantes.

Este modelo de educación es implementado desde el año 2008 por la corporación municipal para toda la comuna, con aportes municipales propios,

de más de 1.000 millones de pesos anuales. Esto ha valido que durante los últimos 4 años la comuna haya logrado resultados que han permitido tener 3 colegios públicos de excelencia académica, las mejores evaluaciones docentes del país, y cada año ir superando en sí mismos los resultados de la prueba SIMCE.

En cuanto al puntaje PSU, el Liceo Municipal Técnico Profesional el Llano de Pirque, ha registrado puntajes PSU bajos debido a que el liceo es de carácter técnico profesional y, por tanto, su objetivo no va enfocado a obtener puntajes PSU altos, esto a diferencia de los colegios particulares subvencionados y particulares de la localidad.

Es necesario señalar que este sector presenta un déficit financiero que afecta su funcionamiento regular y, que implica un aporte municipal para suplir dicho déficit. Esta situación se relaciona con una baja sostenida de la población estudiantil en algunos establecimientos educacionales que genera reducidos montos asociados a la subvención por alumno.

Desarrollo de la Vivienda

Existe un proceso de inmigración de población a la comuna, por una parte población de altos ingresos que conforman las llamadas “parcelas de agrado” y por otro lado, población que nació en Pirque y migró hacia comunas aledañas de la Región, entre las que destaca Puente Alto, La Pintana y San Bernardo que, al no tener un espacio físico donde emplazar sus viviendas se vieron forzados a vivir como allegados o como arrendatarios, pero la gran mayoría de la población siente arraigo por la comuna y regresa a vivir en ella.

Como mantiene las mismas condiciones de habitabilidad fueron organizándose en comité de allegados o los denominados “comité sin casa”, los cuales son el primer paso estructural y funcional que dan la posibilidad a los pobladores agrupados y constituidos, a la obtención de una vivienda propia con la colaboración del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU).

El proceso de creación de los villorrios se inicia con la expulsión de la población desde los antiguos fundos de Pirque, que data desde fines de la década de los 80’, en forma posterior se produce un crecimiento natural de la población lo cual genera una mayor presión por obtener viviendas propias. (www.pirque.cl)

En cuanto al nivel de viviendas y hacinamiento, al año 2009 (CASEN) el porcentaje de hacinamiento medio, es decir, aquellos donde duermen más de dos personas y menos de cinco, alcanzó un 10,27% para la comuna.

Respecto del nivel de allegamiento en la comuna, destacar que el 22,36% se encuentra en calidad de allegamiento externo, el cual se presenta en aquellas situaciones en que hay más de un hogar en la vivienda. El 56% de las viviendas están emplazadas en sectores urbanos de la comuna y el 44% restante en zonas rurales.

Desarrollo de la Salud

En el área de salud, la comuna de Pirque carece de servicios de atención de urgencia y secundaria. La atención primaria que se presta es exclusivamente la otorgada por el servicio de salud pública, para lo cual cuenta con dos consultorios: el Centro de Salud Familiar (CESFAM) José Manuel Balmaceda, ubicado en el centro urbano de Pirque y el Consultorio El

Principal, ubicado en el sector El Principal de la comuna. Están compuestos por un equipo de médicos, odontólogos, enfermeras y matronas; apoyados por los servicios básicos de diagnóstico y tratamiento.

Otros centros de atención son las postas rurales, que llevan el nombre del sector donde se encuentran. La posta La Puntilla, le sigue Santa Rita y San Vicente, todas ellas ubicadas en los respectivos sectores del mismo nombre.

En lo que respecta al funcionamiento, las postas de Santa Rita y San Vicente se programan rondas profesionales bisemanales y permanecen en horario hábil con técnicos paramédicos. En la posta de La Puntilla hay atención en horario hábil, de lunes a viernes con matrona, odontólogo y técnico paramédico y médico.

En el caso de que un paciente necesite ser derivado, se realiza referencia al Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) del complejo asistencial Hospital Sótero del Río; de requerir atención de urgencia de mediana o alta complejidad, el paciente es derivado al servicio de urgencia de este centro hospitalario.

A un costado de la Posta de Santa Rita, se implementó un Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM), establecimiento ambulatorio perteneciente al subsistema de salud mental y siquiatría integrante de la red de salud general, cuyo objetivo es brindar atención de manera integral a personas y familias con problemas y trastornos psiquiátricos de moderada a alta severidad en todas las etapas del ciclo vital.

El COSAM considera la atención profesional a nivel individual, familiar y comunitario implementando acciones de promoción, prevención y

rehabilitación que respondan a las necesidades de la población intervenida, generando estrategias para una cobertura real de las necesidades de la población, constituyéndose en referentes de los lineamientos en atención de salud mental de la comuna.

En la actualidad, el centro es atendido por un equipo multidisciplinario que está formado por un médico, dos psicólogos, y un asistente social; incorpora de manera progresiva distintas prestaciones del área de salud mental, y cuenta con atención por violencia intrafamiliar, víctima y agresor; programa ambulatorio básico de alcohol y drogas y, consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años.

En lo que respecta a las atenciones entregadas dentro del Plan de Salud Familia son: atención a la familia, atención a la pareja y atención los integrantes de la familia, todas enmarcadas dentro de los programas nacionales de salud en atención primaria.

En cuanto al nivel de participación en la red sanitaria, al año 2010 la población inscrita en los centros de salud de la comuna es de 16.619 personas, de los cuales el CESFAM posee 7.823 inscritos validados por FONASA. Atiende a la población que se encuentra en los sectores de: Concha y Toro, El Llano, La Católica y Cruceral, mientras que los sectores de Lo Arcaya y El Principal, dependen del consultorio El Principal. San Juan de Pirque y La Puntilla dependen de la Posta Puntilla con 1845 inscritos validados. Santa Rita y San Vicente, depende de su posta del mismo nombre, con 317 y 347 inscritos, respectivamente. (www.pirque.cl)

Al año 2006, según encuesta CASEN el 80,1% de la población de Pirque pertenecía a FONASA, el 14,3% se encontraba afiliada a una institución de

salud previsional (ISAPRE) y el porcentaje restante tenía otro seguro o no tenía previsión.

Aunque el área de la salud ha crecido y se ha desarrollado, implementándose el modelo de atención integral con enfoque familiar, aún no se logra una calidad esta; ya que se encuentran presentes problemas manifiestos como la atención del usuario(a), déficit de horas en especialidades médicas; deficiencias en el equipamiento, insumos médicos y vehículos. (Plan de Salud Comuna, 2011)

4.4. Gobierno Local

La Municipalidad de Pirque, se encuentra ubicada en el sector céntrico urbano de la comuna. Históricamente, se ha concebido el desarrollo de un territorio a través de la presencia de inversión externa o bien en soluciones y acciones provenientes del aparato gubernamental. Sin embargo, en las últimas décadas se ha introducido un enfoque del desarrollo territorial que se basa fundamentalmente en el aprovechamiento de los recursos y potencialidades endógenos, y que buscan ser un complemento de las políticas tradicionales de desarrollo.

En el contexto de avanzar en el desarrollo de territorios acotados, es que se hace necesario contar con un instrumento que oriente las acciones de los actores que participan de este proceso. En este sentido, la Municipalidad de Pirque en el año 2010, se abocó al desarrollo y actualización del Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO 2011-2015), mediante el cual establece las directrices sobre las cuales se enfocarán las acciones tendientes a satisfacer las necesidades de los habitantes de la comuna y asegurar su participación en la búsqueda de un desarrollo armónico, sustentable y con identidad local.

El PLADECO 2011-2015, está basado en los antecedentes obtenidos del diagnóstico desarrollado por el equipo consultor, el cuál contó con la participación activa del estamento municipal y de la comunidad de Pirque, a través de sus organizaciones de representación, lo que posibilitó identificar de manera conjunta las debilidades, potencialidades y proyecciones de la comuna de Pirque, en cada una de las áreas que componen el cuerpo del estudio, para la posterior elaboración y proposición de la Plataforma Estratégica destinada a avanzar en pos del desarrollo de la comuna, a través del cual se da a conocer la situación actual, el estudio e identificación de problemas y potencialidades en los ámbitos social, económico, ordenamiento territorial, medio ambiente, seguridad ciudadana y servicios públicos. (PLADECO, 2011)

El espíritu del desarrollo de estos ámbitos es establecer las directrices y poner en marcha una política local de descentralización territorial y gestión social, sobre la base de la participación, identidad y poder local; el que intenta generar un desarrollo económico de la comuna a partir del fortalecimiento de sus potencialidades y aprovechamiento de las oportunidades que ofrece la Región Metropolitana y el país, potenciando proyectos estratégicos que posibiliten avanzar al logro de la imagen objetivo o visión comunal.

4.5. Política para el Desarrollo Económico

En lo relativo al desarrollo económico de la comuna que incluye entre sus elementos más relevantes el apoyo a la micro, pequeña y mediana empresa, preferentemente turística y la inducción de inversiones privadas.

La municipalidad de Pirque define una Política de Desarrollo Económico Local cuyo norte apunta a:

Promover el desarrollo económico generando programas, proyectos, actividades y acciones de promoción comunal, que posibiliten la atracción de inversiones y recursos, además, de coordinar acciones mediante convenios con instituciones públicas y privadas.

Fomentar el desarrollo de los sectores productivos vitivinícola, turismo y agricultura, por medio de la promoción de inversiones, mejoramiento de los canales de comercialización, programas de capacitación laboral y circuitos de turismo local asociado a los recursos existentes.

Apoyar y fomentar a la microempresa y artesanado local, por medio de programas de financiamiento, capacitación, promoción y asesorías en las áreas de desarrollo de éstas; inducir la inversión privada en la comuna, por medio de una planificación en el uso de los territorios; establecer prioridades de proyectos a ejecutar, considerando aquellos con mayor requerimiento de mano de obra, favoreciendo el empleo comunal.

Servicios Básicos de Abastecimiento para la Comuna

Una mirada general a la situación de los servicios básicos de abastecimiento existentes en la comuna, permite advertir algún déficit tanto en su calidad como en su cobertura. Uno de los mayores problemas es el derivado de la accesibilidad a agua potable y alcantarillado, que incide fuertemente en el deterioro medioambiental.

Si bien, la cobertura de electricidad domiciliaria es alta, el alumbrado público requiere de mayor cobertura, principalmente en sectores rurales de la comuna, al igual que el servicio de telefonía.

De esta manera la política para asegurar la prestación de servicios básicos de abastecimiento, modernos y eficientes con cobertura suficiente para atender las necesidades de la población de Pirque, está orientada a: mejorar la capacidad de gestión existentes en la comuna, asegurando atención, disponibilidad y calidad; mejorar la accesibilidad de transporte desde los sectores rurales de la comuna hacia los centros urbanos comunales, provinciales y regionales.

En el ámbito del Desarrollo Social, el PLADECO, proyecta la Política Comunal orientada a: asegurar el acceso a los servicios de salud contando con los medios profesionales y materiales acordes a los requerimientos de la población; asegurar una educación enfatizando la calidad en el aprendizaje y mejoramiento de las condiciones materiales y perfeccionamiento de los equipos educativos; fomentar el desarrollo integral de los distintos segmentos de la población comunal, considerando las particularidades, intereses y motivaciones de cada uno de éstos; incentivar la participación de la comunidad y fomentar el papel activo de las organizaciones de representación; planificar, difundir y desarrollar actividades que den a conocer los atractivos de tipo natural, paisajístico y patrimonial que posee la comuna.

La Dirección de Desarrollo Comunal, (DIDECO) entidad que se encarga de articular y coordinar el quehacer sociocultural y productivo en pos del desarrollo humano sustentable de la comunidad, implementa los siguientes programas:

Programa municipal de cultura, busca generar condiciones de desarrollo cultural en actividades, artísticas y recreativas desde las áreas patrimoniales de conservación, mejoramiento y apoyo de grupos culturales.

Programa municipal al adulto mayor, contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la población de adultos mayores, a través de acciones que ayuden a su desarrollo personal, integración y participación social.

Programa de escuelas de verano, contribuye al cuidado de los niños y adolescentes de familias y padres que trabajan, implementando acciones que tiendan a otorgar espacios de sano esparcimiento, que de respuesta al tema de cuidado de los hijos de madres temporeras.

Programa social de turismo, que tiene como meta motivar el desarrollo armónico del turismo en la comuna incorporando variables territoriales, económicas, ambientales y sociales; articulando elementos de promoción, fomento productivo, planificación y producción.

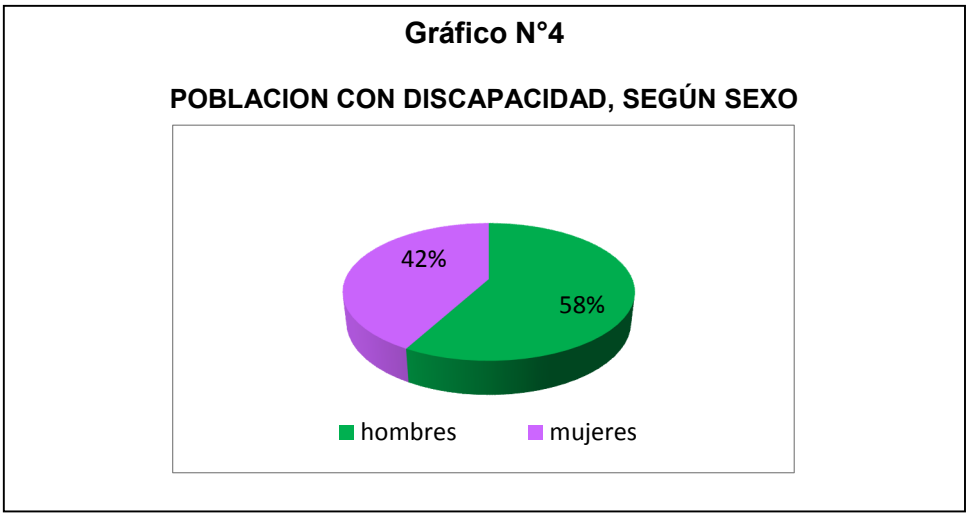
Programa de apoyo a las organizaciones comunitarias, propende la colaboración a las iniciativas de participación de la organización, fomento de la autosustentación y democratización de sus instancias, además de capacidad de gestión para la solución de las demandas de la población.

Programa de deportes, busca aprovechar las condiciones naturales del territorio creando nuevas disciplinas deportivas, tales como básquetbol, judo y tenis, sumadas a las históricas como el fútbol, el rodeo y la gimnasia entretenida.

4.6. Discapacidad en la comuna de Pirque.

En la comuna, el porcentaje de hombres con discapacidad llega a 58% y supera al segmento femenino, el cual registra un 42% de la población.

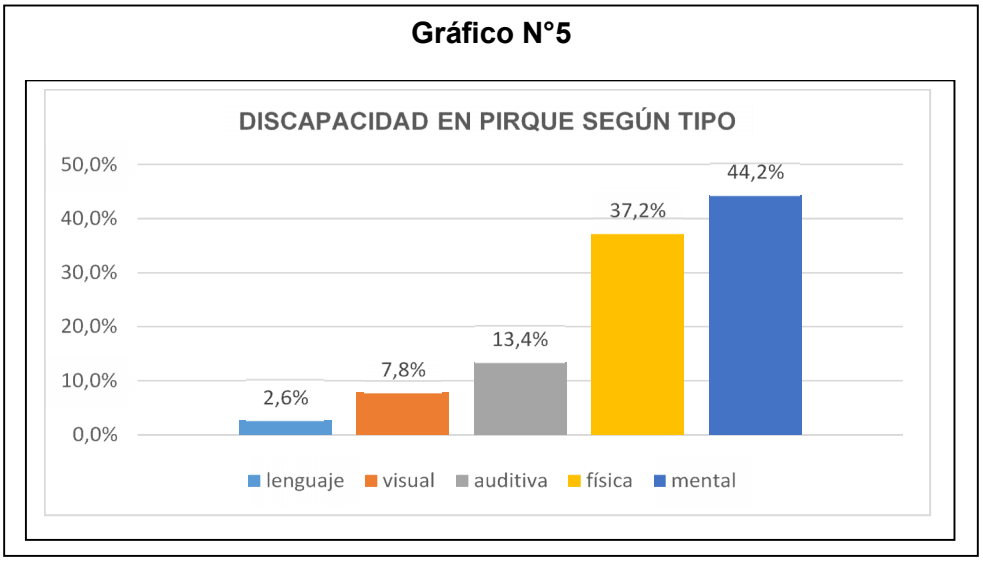
Gráfico N°4



Fuente: INE, Censo 2002

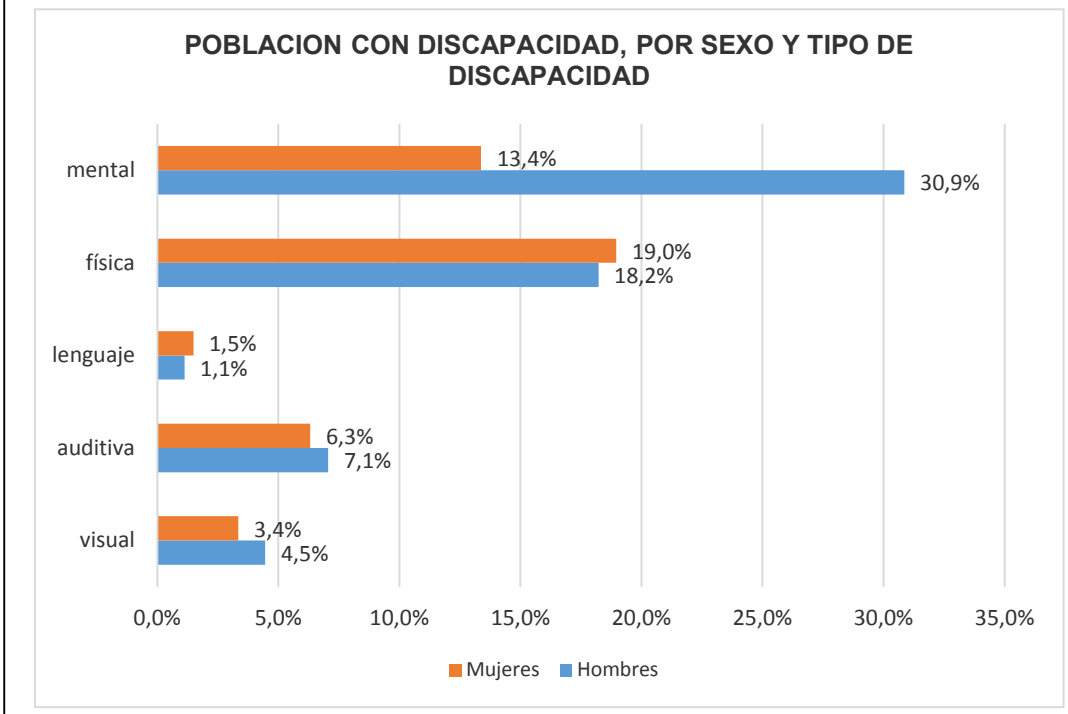
La discapacidad mental y física son las de mayor presencia con un 44,2%, y 37,2%, respectivamente; seguida de la discapacidad auditiva con un 13,4%.

Gráfico N°5



Fuente: INE, Censo 2002

Gráfico N°6



Fuente: INE, Censo 2002

Al desagregar los datos relativos a sexo y tipo de discapacidad, se desprende que los hombres con discapacidad mental (30,9%) duplica en porcentaje al segmento femenino, quienes arrojan un 13,4%; la situación cambia en el caso de la discapacidad física, donde las mujeres superan levemente (19%) al segmento masculino que indica un 18,2%.

.

Tabla N°2

POBLACION CON DISCAPACIDAD, SEGÚN TRAMOS DE EDAD, COMUNA DE PIRQUE		
Grupos de Edad	**Total de personas con 1 o más discapacidades**	**PcD**
0 a 4 años	10	3,7%
5 a 9 años	5	1,9%
10 a 14 años	13	4,8%
15 a 19 años	15	5,6%
20 a 24 años	14	5,2%
25 a 29 años	7	2,6%
30 a 34 años	22	**8,2%**
35 a 39 años	31	**11,5%**
40 a 44 años	17	**6,3%**
45 a 49 años	24	**8,9%**
50 a 54 años	17	**6,3%**
55 a 59 años	13	4,8%
60 a 64 años	13	4,8%
65 años y más	68	**25,3%**

Fuente: INE, Censo 2002

La distribución de personas con discapacidad, de acuerdo a la Tabla Nº2, incluyendo hombres y mujeres, muestra que la mayor frecuencia de personas con discapacidad se concentra en los grupos que superan los 65 años y más, con un 25,3% de la población total, lo cual está asociado al notable aumento de la esperanza de vida, el descenso de la tasa de natalidad y la supervivencia a enfermedades y accidentes que antiguamente eran mortales, entre otros.

Le siguen en importancia los grupos etáreos entre 30 y 54 años de edad, precisamente el grupo que concentra las edades a la actividad laboral.

4.7. Integración Social en Liceos y Escuelas de Pirque.

Desde la Corporación Municipal de Educación y, atendiendo a la Política Nacional de Integración Social para las Personas con Discapacidad, (Ley 19.284), que emana del gobierno central, se implementa el Programa de Integración de niños, niñas y adolescentes en los jardines infantiles, escuelas y liceo de la comuna.

El Ministerio de Educación entrega una subvención de educación especial a los establecimientos educacionales subvencionados del país, ya sean de educación regular, de educación especial o diferencial o centros de capacitación laboral, que atienden niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales, asociadas a una discapacidad.

El Programa de Integración Escolar es una estrategia o medio de que dispone el sistema para llevar a la práctica la incorporación de un niño, niña o joven con discapacidad al sistema educativo regular. La integración escolar es un proceso continuo y dinámico, que posibilita a las personas con discapacidad a participar en las distintas etapas del quehacer social, escolar y laboral, asistidas con apoyos especializados, cuando se requiera. Es educar a niños, niñas y jóvenes con y sin discapacidad en el sistema de educación regular.

El programa de Integración cuenta con un equipo de profesionales que está compuesto por una Educadora Diferencial, una Psicopedagoga, una Fonoaudióloga, una Psicóloga educacional y dos docentes con especialización en trastornos específicos del lenguaje.

En el caso de la comuna de Pirque, el programa de integración incorpora a cinco establecimientos educacionales: Escuela Santa Rita, Escuela Lo Arcaya, Escuela San Juan, Escuela La Puntilla y Liceo El Principal.

El programa de integración comunal atiende a niños con trastornos específicos del lenguaje (TEL) desde prebásica hasta segundo año básico (sólo en casos excepcionales hasta cuarto año básico), así como también a niños y niñas con discapacidad intelectual (DM). Durante el año en curso, la atención especializada consideró la atención de 61 niños y niñas de las unidades educativas.

Tabla Nº3

ESTUDIANTES ATENDIDOS EN PROYECTO DE INTEGRACIÓN
(INCLUIDO LICEO EL LLANO)
PIRQUE, AÑO 2010

	Prebásica				Básica																Total
	NT1		NT2		1°		2°		3°		4°		5°		6°		7°		8°		
Establecimiento	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	TEL	DM	
Liceo El Llano	3	-	3	-	5	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Escuela Santa Rita	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-	4	-	2	-	-	-	2	-	-	11
Escuela Lo Arcaya	4	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Liceo El Principal	3	-	7	-	5	1	3	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
Escuel San Juan	2	-	4	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
Escuela La Puntilla	5	-	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	11
TOTAL	17	-	20	-	14	2	7	2	-	3	-	4	-	2	-	2	-	2	-	-	75

Fuente: PADEM Pirque, 2011

Además de 14 niños con trastornos específicos del lenguaje en Liceo El Llano, con recursos propios de la Corporación, habida cuenta que este establecimiento no pertenece –hasta ahora- al programa de integración. La siguiente tabla resume la cantidad de niños atendidos durante el año 2010 en los distintos niveles y especialidades de los establecimientos educacionales de la comuna.

Otro foco de atención está referido a los grupos diferenciales. El objetivo de estos grupos es atender alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales no asociadas a una discapacidad, que presenten problemas de aprendizaje y/o adaptación escolar, ya sean de carácter transitorio o permanente.

Están a cargo de un profesor de Educación Diferencial, quien otorga apoyo psico-pedagógico a los alumnos en el aula regular o en el aula de recursos, de acuerdo con las necesidades educativas especiales que presenten. Para el desarrollo de esta actividad, cada unidad educativa cuenta con un aula de recursos, que corresponde una dependencia del establecimiento educativo destinada, principalmente, al uso del grupo diferencial. Cuenta con espacio físico funcional y está dotada de mobiliario y material didáctico, que permite dar respuesta las necesidades educativas especiales de los alumnos y alumnas que lo requieran.

Un problema a resolver es el paso de la educación básica y posterior paso a la enseñanza media y universitaria, es imprescindible evitar que se produzca esta situación de que, una vez superada la educación básica, los alumnos con discapacidad carezcan de opciones de formación en los siguientes niveles, y en este punto es necesario volver a insistir no solo en la integración sino que también en la accesibilidad del entorno.

Es así como resulta paradójico que los niños y jóvenes con discapacidad que han recorrido con esfuerzo su sistema escolar, encuentren un último obstáculo para acceder a la educación superior en las barreras arquitectónicas.

Considerando que la educación es un factor clave en el desarrollo de la persona, podemos deducir que sin el debido apoyo profesional, sin la infraestructura adecuada, sin escuelas ni liceos que se adapten a las reales necesidades educativas y no la mera incorporación en el sistema tradicional para mero cumplimiento de la ley, no será posible acceder a una verdadera integración social.

La falta de educación es uno de los principales factores que conducen a la exclusión social y pobreza; las oportunidades para los niños y jóvenes con discapacidad en el sistema educacional, suelen ser limitadas, además el apoyo prestado a los niños y jóvenes, suele ser limitado, especialmente en actividades extraprogramáticas, reduciendo la posibilidad de integración de ellos, dentro de su entorno escolar.

4.8. Red de Salud y Discapacidad

En el ámbito sanitario, la red de atención con que cuentan las personas con discapacidad es la misma que provee a la población en general de la comuna; es decir, las postas rurales ubicadas en los sectores de La Puntilla, Santa Rita y San Vicente, y los consultorios, ubicados en el centro urbano y del sector El Principal, respectivamente. La atención corresponde al nivel primario, derivando a los pacientes a las comunas aledañas en caso de requerir atención de especialidad.

Entendiendo que el concepto de salud mental no es solo la ausencia de enfermedad, sino la capacidad del individuo y el grupo social para interactuar entre si y con el medio ambiente, logrando el máximo bienestar individual y colectivo; en la comuna se implementó el Centro Comunitario de Salud Mental, COSAM, ubicado en la localidad de Santa Rita, cuyo objetivo es

brindar atención de manera integral a personas y familias con problemas y trastornos psiquiátricos de moderada a alta severidad, con compromiso psicosocial y necesidad de cuidado o dependencia.

Dentro de las funciones mantiene su rol de apoyo y soporte especializado para el cuidado de la salud mental y como un complemento a los establecimientos que conforman la red asistencial de esta comuna; da respuesta a las necesidades de atención primaria, desarrollando un trabajo conjunto con organizaciones comunitarias tales como organizaciones de usuarios y familiares, grupos de autoayuda, ONG's, entre otros y, facilita el desarrollo de investigación en áreas de su competencia. (www.pirque.cl)

En este contexto, los trastornos del estado del ánimo como depresión leve, moderada y severa, ocupan el primer lugar de enfermedades que afectan a la población, seguidas de los trastornos ansiosos, donde se incluyen crisis angustiosas, ansiedad generalizada, crisis de pánico, fobias y cuadros de estrés reactivo. La mayor cantidad de consultas se producen en el grupo etario de 20 a 64 años, donde el grupo de mujeres corresponden al 78.7% y los hombres el 12.6%; siendo los trastornos del ánimo el principal motivo de consulta.

Además, da cobertura a otras prestaciones como: víctimas de violencia intrafamiliar, prevención y rehabilitación por abuso de alcohol y drogas, problemas de salud mental infanto adolescente como trastornos hipercinéticos (déficit de atención con hiperactividad), maltrato infantil y trastornos emocionales y conductuales.

De esta manera, la atención especializada permite cubrir la discapacidad mental de la población de Pirque, mediante tratamientos que utiliza una

perspectiva biopsicosocial, a través de talleres de psicoterapia grupal principalmente para el manejo de la depresión y la ansiedad, que son los diagnósticos más recurrentes de la comuna.

4.9. Prestaciones Sociales para las Personas con Discapacidad

Desde la Dirección de Desarrollo Comunitario –DIDECO- y específicamente del Departamento Social, se interviene en el área de discapacidad, fundamentalmente en relación a prestación de servicios de asistencia social a través de subsidios y entregas de ayudas técnicas.

El Departamento Social del municipio desarrolla un trabajo con todos los programas de la red social estatal como son: los Subsidio Único Familiar, Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI), Beca Presidente de la República.

La Pensión Básica Solidaria de Invalidez, es un beneficio monetario mensual que consiste en la entrega de $80.528, de cargo fiscal, a la que pueden acceder todas las personas entre 18 y menos de 65 años de edad; declaradas con invalidez y que no tienen derecho a pensión en algún régimen previsional, ya sea como titulares o beneficiarios de una pensión de sobrevivencia. Este beneficio está sujeto a un proceso de revisión anual por parte del Instituto de Previsión Social (IPS), destinado a verificar que el beneficiario mantiene todos los requisitos exigidos por la ley.

Otra prestación que entrega el municipio es el financiamiento de ayudas técnicas que consiste en la entrega de tecnologías de apoyo, internas o externas, que permiten facilitar la realización de determinadas acciones y que son fabricados especialmente para prevenir, compensar o mitigar

deficiencias, por ejemplo, sillas de ruedas, prótesis, órtesis, etc,: mediante la modalidad de demanda espontánea al municipio, el que financia a través de convenio suscrito con SENADIS.

4.10. Experiencias de Trabajo con las Personas con Discapacidad en la Comuna.

En el año 2004 en la comuna de Pirque se formó el Consejo Comunal de la Discapacidad, (CCD), organización de carácter funcional, regida por la ley N°19.418, que Establece Normas sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias, (Ministerio del Interior, 1995)

El objetivo del Consejo Comunal de la Discapacidad era contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, mediante la promoción de actividades que facilitaran la vinculación con instituciones del ámbito público y privado relacionado con la temática de la discapacidad.

Algunas actividades desarrolladas fueron: orientar sobre procedimientos para la tramitación y obtención de ayudas técnicas, pensión asistencial, inscripción para el Registro Nacional de la Discapacidad, entre otras; vincular a las personas con discapacidad y a sus familias con el municipio, instituciones privadas, organizaciones sociales y territoriales de personas con discapacidad, a través de actividades que facilitaran el diálogo abierto y participativo, por ejemplo, participación en encuentros desarrollados por organizaciones territoriales de personas con discapacidad en las comunas de Valparaíso y Algarrobo desarrollados durante el año 2004.

Otra de las acciones realizadas por el consejo consistía en colaborar, apoyar y sugerir a las autoridades comunales con el fin de retroalimentar al gobierno

local en la búsqueda conjunta de estrategias de intervención que respondieran a las necesidades del colectivo.

Con el trascurso del tiempo el consejo fue ampliando sus actividades. En este marco y con la colaboración de una profesional psicóloga, se enmarca en la tarea de otorgar atención clínica a un grupo de personas con discapacidad y su familia; orientada a mejorar las condiciones de vida en el ámbito personal y familiar. En el ámbito de la rehabilitación, el consejo contó con la asistencia médica de un profesional kinesiólogo, destinado a mitigar o rehabilitar las deficiencias de un grupo de personas con discapacidad.

Paralelamente entre los años 2004 y 2010, la municipalidad de Pirque implementó los programas de Hipoterapia y Canoterapia a un grupo de 10 niños y jóvenes con discapacidad en la comuna. La hipoterapia, es una técnica que consiste en aprovechar los movimientos del caballo para estimular los músculos y sus articulaciones, aportando facetas terapéuticas en niveles cognitivos, comunicativos y de personalidad.

La canoterapia, por su parte consiste en una terapia de rehabilitación que se realiza con la ayuda de perros adiestrados a través de la percepción de distintos estímulos que, al tener contacto directo con el perro, entre ellos el ejercicio, el desplazamiento, la postura y el desarrollo muscular, estimula el sistema hormonal e inmunológico del paciente.

Otra forma de intervención, fue la implementación durante el año 2005, de la Oficina de la Discapacidad, cuyo objetivo era generar un espacio facilitador entre la persona con discapacidad, su familia y la estructura social; destinada a entregar orientación, en relación a los beneficios, prestaciones e información general en materia de discapacidad.

TERCERA PARTE
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CAPÍTULO V

POLÍTICA LOCAL DE DISCAPACIDAD EN PIRQUE: UNA MIRADA DESDE LOS ORGANISMOS EJECUTORES

El siguiente capítulo es el resultado de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los profesionales y técnicos a nivel gubernamental y local que trabajan o inciden en la implementación de la política local de integración social de las personas con discapacidad en la comuna Pirque.

Para ello, nos interesa conocer cómo a partir de las políticas públicas de discapacidad se ejecutan programas, proyectos y acciones concretas, destacando fortalezas y debilidades alcanzadas por la política en los gobiernos locales y perspectivas de mejoramiento existentes en materias económica, de participación y sociocultural.

Las personas entrevistadas, se encuentran insertos en los diversos programas que ejecutan las instituciones públicas, donde existen lineamientos acerca de la política social, implementada bajo el gobierno del Presidente Sr. Sebastián Piñera.

A partir de lo anterior, podemos señalar que la actual política social, presenta una serie de innovaciones, en las que podemos identificar tres aspectos que llaman la atención, y que apuntan directamente al sector estudiado;

Rasgo asistencialista, teniendo en cuenta la existencia de bonos, los cuales, no son una medida que se pretende institucionalizar como derecho, sino que se distribuyen una vez y, su futura entrega dependerá de la voluntad política de la autoridad y, no de una política de Estado para enfrentar la pobreza.

Continuación de la estructura del sistema de protección social, provenientes de los gobiernos de la concertación, siguen aún operativos bajo el actual gobierno entre ellos destacamos, Chile crece contigo y Chile solidario.

Concepto de eficiencia como elemento diferenciador y pilar de su gestión social, dado que tiene relación con la mejora de los servicios frente a la ineficiencia de programas, donde la focalización surge como una de las grandes herramientas para ser eficiente en la política social.

Es así que, la prioridad del actual gobierno está marcada con el mejoramiento de los servicios más que potenciar procesos de participación y asociatividad, especialmente en la superación de la condición de pobreza.

Con respecto al análisis buscamos identificar la implementación de la política local, a través del conocimiento que tienen los organismos ejecutores visto desde su posición en la estructura social, sistematizando los resultados en su dimensión económica, participación y sociocultural; resaltando aquellas que nos parecieron aportaban a nuestro estudio.

5.1. Dimensión Económica.

La dimensión económica refiere a la generación de recursos económicos para las personas con discapacidad, ya sea a través de beneficios como subsidios o en la incorporación al trabajo de personas con discapacidad; así como también la accesibilidad que tienen las personas con discapacidad a estos beneficios.

Las impresiones entregadas por las personas vinculadas directamente con el tema de discapacidad, están relacionadas básicamente, al tratamiento que

se le asigna a la discapacidad en nuestro país. Todos los entrevistados, destacan que la discapacidad, se visualiza como un problema social, y que es esencial responder a las necesidades de esta población; especialmente a lo que se refiere a mejorar sus niveles de ingresos, sin embargo, destacan que desde el plano ministerial, este no cuenta con grandes recursos económicos para resolver de manera más eficiente estos temas.

En este sentido, los entrevistados apuntan a los aportes que se han realizado en la existencia de un marco legal y formulación de políticas relacionadas en torno a la discapacidad y que han sido consecuentes con las necesidades de la población; sin embargo, la implementación y ejecución de dichas herramientas suelen estar restringidas, a factores externos (cantidad de recursos económicos, humanos, infraestructura, etc), que no favorecen una sólida concreción de una política pública que permita una real integración de las personas con discapacidad.

"Efectivamente se cuentan con aspectos legales que le dan un cuerpo formal a esta materia, pero en lo estrictamente real lo que existe es la Ley que establece una serie de condiciones que esta institución debe realizar para ayudar a las personas con discapacidades, con un determinado presupuesto, que es uno de los más bajos, inclusive, el INJUV, (Instituto Nacional de la Juventud) presenta un mayor presupuesto que nosotros."
(Coordinador Regional, SENADIS)

Se infiere, que si bien existe un sistema de protección social, en donde se ha observado un crecimiento del gasto público, en términos cuantitativos, estos al momento de ser enfrentados a los requerimientos de la población a nivel general, resultan insuficientes. Cabe señalar que las pensiones básicas

solidarias de invalidez, permiten acceder a un monto, a la fecha, de $ 80.528 pesos, para las personas que son declaradas con invalidez, entre los 18 y 65 años de edad.

Para los mayores de 65 años, pueden optar a la Pensión Básica Solidaria de vejez (PBSV), la cual tiene el mismo monto. Estos beneficios se realizan a través del Instituto de Previsión Social, siendo tramitados por Chile Atiende o el Departamento de Desarrollo Social de las Municipalidades.

Respecto a los servicios que corresponden a la gestión de los productos del SENADIS, (Servicio Nacional de Discapacidad) se encuentra el Programa de Intervención Laboral (PIL), el cual funciona desde el año 2002 (administración FONADIS) como una alternativa a la propia búsqueda de trabajo para las personas con discapacidad, promoviendo las oportunidades de empleo para dicho colectivo.

"Ahora a través de los resultados de los trabajos realizados, puedo mencionar, un dato del balance de nuestro Servicio del año 2010, en el que se destaca el área de Programas de Intervención Laboral, para personas con discapacidad, en los cuales, alcanzamos a incorporar aproximadamente a 168 trabajadores, esto en calidad de dependiente, como independiente, a lo largo de todo el país. Cada persona con discapacidad insertada en el mercado laboral, se transforma en un sujeto activo y productivo para la sociedad, rompiendo así el círculo de su condición pasiva y dependencia a beneficios sociales."

(Coordinador Regional, SENADIS)

Según lo señalado, estos proyectos se ejecutan mancomunadamente con algunas de las oficinas de discapacidad existentes en las localidades, un ejemplo de ello, es la experiencia del trabajo desarrollada por la Municipalidad de San Antonio, V Región, donde a través de la Oficina de Discapacidad se busca insertar al mundo laboral a este colectivo; promoviendo en el sector empresarial acciones basadas en el concepto de la Responsabilidad Social Empresarial, (RSE) que consiste básicamente en un compromiso de superación de las desigualdades en la accesibilidad al trabajo. Dentro de las actividades que se desarrollan, destacan; inscripción en la Oficina Municipal de Información Laboral (OMIL); evaluación profesional psicofísica; apresto laboral a postulante y evaluación y seguimiento, entre otros.

Pese a los aciertos obtenidos a nivel laboral, dentro de esta comuna hemos podido corroborar, que estas iniciativas, pese a ser parte de un programa de gobierno, no se desarrollan a la par con otras localidades.

"Yo pienso dentro de la comuna (Pirque) es integrarlos más a nivel de trabajo, porque hay mucha gente que puede trabajar, pero aquí la OMIL, que es la bolsa de trabajo, yo jamás he visto que vaya gente con discapacidad diciendo que quiere una oportunidad de trabajo. Si se abrieran más las puertas para las personas con discapacidad, mucha gente sería mejor atendida, porque las personas con discapacidad hacen bien su trabajo, porque siempre está preocupado que tiene que cumplir porque está en desventaja. Otra cosa que encuentra injusta es que si tienen una pensión asistencial, no pueden tener un sueldo, porque si no le quitan su pensión."

(ex Trabajadora, Oficina Discapacidad)

Existe la percepción de que se puede realizar un trabajo en iguales condiciones que una personas sin discapacidad, si se concilian las capacidades de la persona con las necesarias que implica cada trabajo.

Se señala que, incluso en algunos aspectos las personas con discapacidad, se podrían desempeñar de mejor forma, ya que muchas veces la discapacidad lleva a acentuar otras capacidades; sin embargo, la realidad de Pirque es que no se darían esos espacios, por la falta de accesos en infraestructura, educación, capacitación y trabajo.

Se considera, que actualmente existe una alta exigencia a nivel laboral y económico, donde prima la productividad, la eficiencia y la buena presencia, contexto o exigencias donde las personas con discapacidad se les dificulta su participación, lo que manifiesta un nivel de inequidad y de falta de oportunidades que no posibilitan una integración activa e igualitaria.

En definitiva, los ejecutores de las políticas públicas a nivel municipal, aceptan que las personas con discapacidad no pueden competir en igualdad de condiciones y de manera equitativa o por competencias, de la misma manera que una persona sin discapacidad, tanto por concepciones culturales como de oportunidades, que en definitiva marcan una tendencia hacia la eficiencia, confundiendo ésta con capacidades igualitaria entre personas que no poseen las mismas, en este caso personas con discapacidad.

Es así como se señala, que el acceso de las personas con discapacidad al mercado laboral, se visualiza acompañado de la idea de mano de obra barata, no calificada, mecanizada, repetitiva, que a la larga se traduce en lo que hemos observado, puestos de trabajo que exigen una formación de bajo nivel, con tareas monótonas, poco creativas y estimulantes.

Cabe señalar que, desde el Departamento Social, y dentro de la red de apoyo a la discapacidad, constituye un eje que acerca a los individuos a la obtención de beneficios, para satisfacer en parte necesidades individuales, de este grupo de la población.

"La atención a personas con discapacidad, funciona básicamente a través de demanda espontánea, actualmente nuestro perfil de usuario son personas entre 30 a 65 años, y las mayores demandas son, solicitud de pensiones y ayudas técnicas, (prótesis, órtesis, bastones, etc.)."
(Asistente Social Nº1, DIDECO).

Según lo señalado, las personas con discapacidad y sus familias, contextualizadas dentro del ámbito rural, se encuentran, en su mayoría, en adversas condiciones económicas. Para ellos, es vital el soporte que pueda entregar el Municipio, en función de cubrir ciertas necesidades básicas; sin embargo, esto no debiera implicar solo la asignación de algún subsidio o recurso, sino que también favorecer instancias y espacios para las personas con discapacidad.

Actualmente, se puede identificar, que el Departamento Social de la DIDECO de Pirque, no cuenta con ningún programa de rehabilitación (anteriormente existió hipoterapia, canoterapia, como revisaremos más adelante), y no se encuentra en funcionamiento el Consejo de Discapacidad, situación que no contribuye al desarrollo de actividades de participación de esta población, esto no lo posibilita ni desde las mismas bases como tampoco desde los dirigentes, no existiendo una instancia común ni de encuentro para efectuar sus demandas.

Con respecto a este último punto, señalamos que el trabajo visualizado dentro del gobierno local, está más orientado a un abordaje de tipo asistencial, refiriéndonos en este sentido al aspecto médico de la intervención individual, pese a que la Ley Nº 20.422, establece un enfoque orientado al modelo social, este aún no logra insertarse como modelo de trabajo.

Así parece ser que mientras se siga enfocando la acción a la consecución de beneficios focalizados, no se podrá revertir esta situación en pos de los derechos sociales, ya que, ésta área no parece tener una prioridad real, en el gobierno local, pese a lo que se establece en el discurso.

El bajo acceso al empleo formal provoca que éste grupo se incorpore a una economía de tipo informal, lo cual, los priva de los beneficios y condiciones laborales apropiadas y de protección social que ofrecería el sector formal de la economía. Otro aspecto importante, es la nula capacitación laboral para este colectivo en el sector de Pirque.

"Lento, el tema laboral específicamente en Pirque no lo ven; la gran mayoría de los chiquillos tienen pensión y ellos buscan su trabajo en forma independiente a lo que puedan realizar ellos, pero no pueden ganar más de dos sueldos mínimos, porque o si no las pensiones se las van quitando. Con respecto a las viñas Concha y Toro y Santa Rita, no tengo claro, porque no tengo una vía directa con las empresas de aquí, tengo entendido que si hay gente, pero no puedo decir cuánto"
(Asistente Social Nº2, DIDECO)

A pesar de la baja incorporación de personas con discapacidad al mundo laboral, dentro de esta comuna, se establece que en el relato, se destaca que las personas con discapacidad podrían desenvolverse en las mismas tareas laborales que una personas sin discapacidad, sin embargo, uno de los problemas que se reitera constantemente, es la baja calificación técnica profesional que presentan las personas con discapacidad, esto, debido al poco acceso que tienen a recintos educacionales y sumado a las dificultades de traslado y transporte.

"Para nosotros y especialmente durante las crisis económicas, nuestra mayor preocupación fueron las personas con discapacidad que se encontraban trabajando, sin embargo para las empresas, agrícolas y frutícolas, estas personas son prioridad, por tanto sus puestos de trabajo se encuentran y se encontrarán siempre asegurados"
(Alcalde, Municipalidad de Pirque)

Se visualiza que desde el gobierno local, se han impulsado instancias, que permitirían la integración de las personas con discapacidad al mundo laboral, sin embargo, no existen estadísticas, en el caso de la comuna de Pirque, que demuestren un incremento del ingreso de este sector al empleo.

Por lo anterior, podemos inferir que la Política de Discapacidad a nivel local, va a depender de varios elementos para su adecuada implementación, entre ellos, creemos la importancia de la capacidad emprendedora de los profesionales que se encuentren al servicio de estos programas, lo cierto, es que nos encontramos frente a un reto fundamental para el desarrollo local y social en Pirque, y este consiste en aunar los criterios de trabajo, para consolidar una política local de discapacidad, que si bien, hoy en día, ofrece

alternativas para ser utilizada al servicio de las personas con discapacidad, no se visualiza, según lo observado en terreno, un trabajo mancomunado entre la Oficina de Discapacidad, Oficina Municipal de Información Laboral (OMIL), Desarrollo Social y Alcaldía de Pirque.

Para nuestros entrevistados, el Estado impulsa la integración al trabajo de las personas con discapacidad, a través de programas de intervención laboral, pero, también la obstaculiza materializándola a través de la pensión por invalidez, ya que frente a las condiciones laborales precarias, las personas con discapacidad, prefieren optar por el beneficio de adquirir un ingreso mínimo, que someterse a los trabajos de baja calificación.

Por otra parte, se percibe que existe conciencia de que la discapacidad depende en gran medida de lo socialmente valorado, ya que concuerdan en que las personas con discapacidad si bien no tienen las capacidades que la sociedad señala como normales, son poseedoras de otras habilidades que de igual forma, tienen un significado importante, que no ha sido valorado totalmente por la sociedad. A partir de lo anterior, existiría además, una variable cultural, que incide además en la elaboración de oportunidades y de accesibilidad a ellas por parte de las personas con discapacidad, así que todos en la sociedad tendríamos algún tipo de discapacidad, marcado por los modelos sociales de normalidad serían tipos ideales que nadie podría cumplir a la perfección.

5.2. Dimensión Participación.

Se infiere, para efectos de nuestro estudio, la participación como la existencia en forma permanente de organizaciones sociales, y acceso a los derechos civiles y de participación para las personas con discapacidad.

Se considera que el tema de la discapacidad, no es una prioridad dentro del Estado, ya que no se han ampliado espacios para promover una mayor integración social. Los temas del país, vigentes y que concentran todas las miradas han sido, hoy en día, el movimiento estudiantil, que acapara mayor atención que grupos minoritarios o que se encuentran invisibilizados por la sociedad, como es el caso de las personas con discapacidad.

"También no se puede desconocer que la temática de discapacidad en nuestro país es un tema secundario, sigue siendo un sub tema, hoy en día Chile es educación, delincuencia, violencia contra la mujer y el adulto mayor, pero la discapacidad es igual a teletón"
(Coordinador Regional, SENADIS)

De esta forma, señalan los expertos, las personas con discapacidad, se invisibilizan y se ocupan de las cosas domésticas del hogar, por cuanto se les considera, en los entornos, poco útiles para otras tareas de mayor complejidad. Es por ello, se señala, que es difícil que puedan participar en la toma de decisiones; se percibe, que éstas decisiones las toman otros por ellos, rara vez son consultados y en numerosas ocasiones, no tienen oportunidad de decidir su vida por sí mismos.

"Ahora, los mayores involucrados en controlar que se cumpla lo que mandata la Ley, debieran ser las propias personas discapacitadas, pero, esto es muy difícil que pase, que sean un tema prioritario, está claro que no tenemos asegurados accesos, traslados, participación, etc., por lo tanto es un grupo invisibilizado y como tema país es claramente un sub tema."
(Coordinar Regional, SENADIS)

Para el Coordinador del SENADIS, la participación es un gran debate en la discapacidad, ya que presentaría dos aristas; por un lado se dice que la personas con discapacidad pueda participar en los medios sociales y económicos teniendo en cuenta sus derechos, pero, por otro lado, se considera que la población no se moviliza para la participación a no ser que haya un tema de interés de por medio.

Este sería un punto delicado, ya que se espera de ellos el empoderamiento y la participación, pero si no cuentan con los accesos mínimos, difícilmente puedan organizarse y participar activamente de sus derechos.

Se reconoce, por parte de las autoridades locales, que los espacios en los que podría participar las personas con discapacidad quedan reducidos a aquellos a los que pueda acceder, siendo estos limitados, principalmente por el acceso al transporte. Aquí se sigue percibiendo que pese a los esfuerzos que ha realizado el Estado, como ente ejecutor de políticas, éstas han sido mal implementadas, por algunas comunas, por lo tanto tienen un bajo impacto real.

"No existe organización, anteriormente existió el Consejo Comunal de la Discapacidad de Pirque, con personalidad jurídica. Yo creo que es difícil porque no hay motivación, ya no hay un equipo que se encargue de ellos, por falta de personal. Cuando formamos el Consejo, había alumnas en práctica de psicología, trabajo social, además de un profesional kinesiólogo. Eran como cinco profesionales preocupados del tema, pero después nos quedamos solamente con la Asistente Social del municipio, sin apoyo y sin plata"
(ex Trabajadora, Oficina de la Discapacidad)

Otra razón de esta baja participación, señalada por las profesionales, se encuentra en la situación de pobreza, inaccesibilidad y carencias materiales. Una participación activa y permanente de ellos exige haber resuelto las condiciones básicas de subsistencia, pero debido a la exclusión social y sobre todo laboral que les afecta, hace más difícil, contar con un mayor nivel de participación social.

Ejemplo de lo anterior, se señala es el acceso al empleo de las personas con discapacidad, entendiendo que la ocupación y el trabajo, permite desempeñar un rol socialmente más valorado, siendo reconocido como un sujeto de derechos y obligaciones, sin embargo, el no disponer de empleo es claramente un factor de marginalidad.

Otro aspecto importante que se menciona, es la falta de referentes vinculados a las personas con discapacidad, en cualquier medio, esto dificulta el desarrollo de nuevas oportunidades y experiencias que puedan ser replicadas de manera positiva en las personas, al no existir estos espacios, se continúa con la invisibilización de este colectivo.

En último lugar, y al margen de las expectativas en torno al ámbito laboral de las personas con discapacidad, se visualiza la constatación de que en materia de infraestructura aún queda mucho por hacer, para adaptar y hacer un entorno accesible en su totalidad para este colectivo.

"Existen muchos vacíos, desde el territorio más concreto, desde los gobiernos locales, un claro ejemplo tiene relación con la habilitación de todos los edificios públicos para personas con discapacidad. Esta Ley es de hace diecisiete años atrás, y les aseguro que aún existen espacios no habilitados para ellos."

(Coordinador Regional, SENADIS)

No solo se visualiza esta dificultad en algunos servicios públicos, de hecho en la Municipalidad de Pirque, aún no existen espacios habilitados (como rampas de acceso para este colectivo), pero también se debe considerar el tema del transporte público.

Para las personas con discapacidad, el poder desplazarse en Pirque y en general a todo el país, es un gran problema. Actualmente, no existe en esta comuna un sistema de trasporte que facilite el acceso a estas personas, además que la mayoría de la infraestructura no está adecuada para este colectivo.

"La gente estaba entusiasmada para traer a los niños, pero hay otros que no tenían como movilizarse, antiguamente disponíamos de un furgón, solo para departamento social, para trasladar a las personas que asistían a la hipoterapia o canoterapia, aunque no estaba adaptado a sus necesidades. Ahora nosotros no disponemos del furgón, nos lo quitaron, por lo que se hace muy difícil la participación de las personas con discapacidad."

(Asistente Social Nº 2, DIDECO)

Este aislamiento de las personas con discapacidad se debe en gran medida a las dificultades que experimentan para desplazarse. De esta manera, las personas con discapacidad, ven restringido el acceso a lugares públicos, lo que en definitiva conlleva al distanciamiento con el resto de la sociedad.

Es así como se detecta un círculo vicioso, donde las personas con discapacidad, no pueden desplazarse desde su domicilio, a su lugar de trabajo, capacitación o educación. Lo anterior, queda bajo la voluntad de las familias, quienes son ellos los que asumen por sus propios medios la responsabilidades de los traslados de sus familiares, adquiriendo grandes costos, que son solventados exclusivamente por ellos.

A raíz de los hechos referidos por nuestros entrevistados visualizamos que tanto SENADIS como el Gobierno Local y las instancias de apoyo para personas con discapacidad, interactúan y se relacionan de manera diferente en función a las necesidades individuales de las personas y familias con discapacidad, sin embargo, en todas éstas se observa un enfoque centrado en el asistencialismo y de rehabilitación; este último con el fin de ayudar a reparar las discapacidades, mediante entrega de ayudas técnicas (prótesis, órtesis, sillas de ruedas, bastón, etc.), donde además existe una finalidad médica por sobre la social.

En términos generales, es importante mencionar que en nuestro país, si bien, se ha establecido una institucionalidad en materia de discapacidad, ésta aún no logra establecerse transversalmente con un enfoque al modelo social, sino por el contrario, se visualiza una política de discapacidad que se implementa principalmente a nivel local, con un enfoque bio-médico, de tipo individual donde se logra un ajuste individual del problema, pero no avanza hacia la verdadera inclusión social.

Con respecto a las expectativas que presentan los encargados de administrar e implementar la política de discapacidad, se puede afirmar que existe un consenso, en este punto, en la media, de avanzar en estas materias:

"La ratificación de la Convención es el instrumento, que a mi juicio va a cambiar la perspectiva de la discapacidad y que el Estado va a tener que cumplir; esto implica amplios desafíos que deben ser cumplidos. Existe un protocolo, en donde cada dos años los países firmantes tienen que entregar un estado de avance respecto a las acciones a favor de las personas con discapacidad"

(Coordinador Regional, SENADIS)

Es así como se reconoce el esfuerzo de entidades públicas en el abordaje y compromiso de las situaciones y problemáticas que enfrenta el grupo de discapacidad, pero dicho esfuerzo, es percibido como acciones aisladas y por iniciativas de las mismas instituciones, (como por ejemplo, teletón), y no como parte de una política pública estatal, formulada e implementada, desde un principio de inclusión.

"Compromisos para el próximo año son: incluir en nuestro programa la canoterapia un vehículo para transporte; también se encuentra en carpeta actualizar el catastro comunal, en función de actualizar nuestra población de personas con discapacidad y que está siendo conversado con el alcalde, en función que sea una prioridad dentro de las actividades a realizar durante el año 2013; finalmente, y esto está en resolución por PMG, es lo correspondiente a las rampas de

acceso a la Municipalidad, que permitiría una ruta de accesibilidad para todas las personas"
(Asistente Social Nº1, DIDECO)

Los actores coinciden, en un compromiso de su gestión en función de las mejoras para este colectivo, lo cual, es un referente positivo, en torno a continuar este camino de mejoras, sin embargo, insistimos en que no solo debe existir un enfoque asistencial, biomédico y una inclusión que hasta ahora solo queda limitada en algunos ámbitos, sino que también debe empoderarse y ser efectiva en el resto de los ámbitos vitales de cualquier persona.

Pese a ello, la mirada crítica en cuanto al actual escenario de las personas con discapacidad es realizado por una funcionaria, quién desde su posición señala que la importancia de las personas con discapacidad ha decrecido, de modo que actualmente el tema no se encuentra incorporado como prioritario en la agenda política del gobierno local.

"La intención está, pero yo pienso que las cosas cuando se quieren hacer se hacen y yo veo que aquí se hace lo justo y lo necesario, no veo la intención de volver a convocar a las personas con discapacidad, para retomar el consejo de la discapacidad, desafortunadamente, acá la discapacidad no es tomada en serio."
(ex Trabajadora, Oficina Discapacidad)

Señala que existe poca consideración hacia las personas con discapacidad de la comuna de Pirque, y en general a nivel nacional, acá las personas no son tomadas en cuenta por la Municipalidad, como un grupo importante ya

que se han cerrado los espacios para ellos (no existe el consejo de discapacidad, no se ha retomado la personalidad jurídica de la agrupación, por citar algunos hechos), esto sumado a las dificultades que tienen las personas con discapacidad para organizarse por el aislamiento en que se encuentra, es que se produce el escenario actual en donde, no se han producido espacios efectivos para su participación.

Por otra parte señala, que los espacios de participación se encuentran restringidos al ámbito sanitario de la discapacidad, considerando que esto produce más aislamiento de modo que se reducen los espacios de interacción con otras personas que no tienen discapacidad.

"Cuando participaban en el consejo de la discapacidad, las personas estaban felices porque se sentían "tomadas en cuenta". Además, que participaban en talleres de autoayuda con sus familias, ahora muchos talleres se preocupan más de los adultos mayores, pero no ven a la gente con discapacidad; por ejemplo, tenemos una profesora de yoga que sería excelente que trabajara con ellos, pero no veo la voluntad en integrar a los grupos de personas con discapacidad con otros de la comuna"

(Encargada, Posta Rural)

También se considera que uno de los tantos problemas fundamentales que conduce a la nula participación se refieren a la poca accesibilidad que existe en Pirque, en cuanto a infraestructura, y en variadas ocasiones las mejoras que se realizan en los accesos son pensadas para personas en sillas de ruedas, lo cual, implica una mirada reduccionista, dejando fuera otros tipos de discapacidad.

"Hay que conocer las deficiencias para poder sacar adelante a las personas con discapacidad y mejorar su calidad de vida y su familia. Lo primordial es preocuparse de cada caso. De acuerdo a como se interviene la persona podrá salir adelante, si uno lo deja a mitad de camino la gente se desmorona, pero también hay que acompañarlos, sin que sean dependientes. Nuestro rol, es orientador, de acompañar, pero tampoco podemos ser asistencialistas, tenemos que ellos sean capaces de solucionar sus problemas, deben ser capaces de razonar y tomar sus propias decisiones"
(Asistente Social, Nº 2. DIDECO)

En términos generales podemos inferir, que se aprecia en los sujetos entrevistados un conocimiento de las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad, ésta además no es vista como algo negativo, sino que los problemas que conlleva la discapacidad están de la mano, a la limitaciones que se les aplica desde el entorno, sin embargo, también hacen un llamado de atención en función de que son las mismas personas con discapacidad, quienes deben hacer valer y ejercer sus derechos.

Finalmente, esto último es casi impensado y un círculo vicioso, ya que, como hemos revisado no están dada las condiciones de accesibilidad para poder reunir y fortalecer a un grupo de personas de discapacidad en la comuna de Pirque, en función de incentivar la participación social, por lo general las personas con discapacidad viven constantemente en un aislamiento social, lo cual, los conduce a encerrarse en sus casas, debido principalmente, a la problemática que les produce el salir, debido a la falta de accesibilidad e infraestructura existente en la comuna y por tanto se dificulta la formación de una conciencia colectiva que pueda exigir consideración.

En definitiva, la comuna de Pirque no está preparada ni implementa acciones para acoger ni potenciar la participación de las personas con discapacidad, existiendo un proceso natural de exclusión social que posibilita la no participación e incorporación al sistema laboral y económico, es decir validando un sistema excluyente y selectivo de oportunidades.

5.3. Dimensión Sociocultural.

La dimensión socio cultural, la entendemos como la igualdad de oportunidades, en ella, se encuentra el acceso a los servicios básicos, salud (prevención, rehabilitación, equiparación de oportunidades), educación y vivienda.

Durante los años 2004 y 2008, la municipalidad de Pirque, dio un importante salto en materia de incorporación a nuevas áreas de intervención en materia de rehabilitación, dando cobertura en esa área a través de la Hipoterapia o terapia con caballos.

Esta es una técnica conocida desde tiempos remotos, que se basa en la transmisión del movimiento del caballo hacia el paciente. En su andar transmite impulsos nerviosos, en una serie de oscilaciones multidimensionales que hacen la diferencia. Es el único tratamiento en el cual el paciente está expuesto a movimientos rítmicos y simétricos iguales a los que presenta el andar de un ser humano. Esta reacción es sensorial, muscular y articular, mejorando así el enderezamiento de la espalda, adquiriendo equilibrio y coordinación en los movimientos.

En este escenario, se logró apreciar una decisión de voluntad política local, para impulsar iniciativas que favorezcan a los grupos más vulnerados,

destacando por las mismas autoridades, que aún no exista claridad respecto a quién le corresponde asumir y abordar el tema de la discapacidad (gobierno central o local), además, se señala que la problemática de la discapacidad, debe ser tratada de manera integral y no con las características asistenciales que como hemos apreciado, suele tratarse.

La experiencia concreta en Pirque, con este tipo de terapias, ha ido variando. Posteriormente durante los años 2008 - 2010 se opta por la Canoterapia. Es una intervención asistida con animales en una terapia convencional. No son terapias alternativas. El perro se integra a un programa ya establecido por profesionales médicos o educadores, con el objetivo de actuar como un estímulo más potente que cualquier objeto inanimado, es sólo una herramienta para alcanzar las metas ya establecidas en un programa, para conseguir que el paciente tenga una mayor cooperación y confianza y hacer todo esto de una forma más lúdica y entretenida, donde muchas veces el niño no se da cuenta que está haciendo trabajo terapéutico.

Los niños están más vinculados, más enfocados, porque están más pendientes de los perros y de obtener algún tipo de respuesta o gratificación de parte de ellos y se olvidan que lo que están haciendo es rehabilitación o que el ejercicio les puede doler.

Estas experiencias de trabajo fueron facilitadas, ya que, como señalamos, existió una decisión de la autoridad local para abordar el tema, se decide aproximarse a la realidad y se realiza un catastro comunal de las personas con discapacidad, para obtener un diagnóstico de la realidad comunal.

"La hipoterapia dejó de funcionar en el año 2008 y la canoterapia en el 2010, porque el presupuesto se va todo ahí para 10 niños aproximado"
(ex Trabajadora, Oficina de Discapacidad)

Se puede percibir que, una de las dificultades en la continuidad en el ámbito de la rehabilitación, sufre variaciones en la medida que existen cambios políticos en el gobierno local. De esta manera, es posible inferir que esta situación fue mermando con el correr de los años, por lo que observamos, que la política de discapacidad no está instalada de forma permanente, ya que depende de la voluntad política del gobierno de turno.

"Se invertía alrededor de cinco millones de pesos anuales. Entonces la gente estaba entusiasmada para llevar a los niños, pero había otros que no tenían como movilizarse."
(Asistente Social, Nº1)

Se señala que, ambas iniciativas eran bien recibidas por la comunidad de personas con discapacidad y sus familias, ya que en la mayoría de los casos era la única herramienta para la rehabilitación, por lo que un grupo de aproximadamente diez niños, niñas y adolescentes asistían una vez por semana durante un año o más, dependiendo de su evolución.

Pese a lo anterior, la municipalidad terminó con dichos convenios debido a que los cinco millones de presupuesto anual para el programa de discapacidad no permitían cubrir esa y otras necesidades; actualmente, el presupuesto se destina fundamentalmente para el financiamiento de ayudas técnicas, como prótesis de cadera, andadores, silla de ruedas, etc., las

cuales no son cubiertas por el AUGE- GES, (Garantías Estatales en Salud) para menores de 65 años.

"Poquísimo, cinco millones, solo para el programa, porque el resto para las ayudas técnicas lo cubre SENADIS, sin necesidad de co-aporte, ellos aportan mil quinientos y hasta 2 millones y la mayoría de las órtesis no superan el millón doscientos: la mayoría prótesis para caderas, pernos o todo lo que es para las discapacidad visual."
(Asistente Social Nº1, Oficina de Discapacidad)

Esto viene a significar un retroceso en materia de rehabilitación, ya que no se ofreció ninguna alternativa que sustituyese la hipoterapia o canoterapia, por lo que los logros que se tuvieron con los asistentes a estas terapias se perdieron debido a la falta de continuidad. Otra de las herramientas con que contaron las personas con discapacidad dice relación con la creación de la Oficina de la Discapacidad durante los años 2005-2009.

"*Lo hace el gobierno para cumplir y no es para que ellos se saquen el detalle de que no se están preocupando de la gente con discapacidad, pero en el fondo lo hacen a media y es lo mismo que no hicieran nada, porque yo creo que una persona que tienen discapacidad auditiva, cualquier asistente social lo puede atender para postular a un audífono como cosa mínima, pero hay cosas más amplias que ellos necesitan, por ejemplo integración".*
(ex Trabajadora, Oficina de la Discapacidad)

Se señala, por parte de los actores locales, que esta Oficina sirvió de puente entre las personas con discapacidad y la red social del municipio. De esta forma, la encargada era una funcionaria del municipio, pero que lamentablemente no cumplía con el perfil que se requería para dicha función, sino con los pocos conocimientos se dedicaba a orientar, acompañar, derivar a las personas con discapacidad y sus familias en atención a la demanda espontánea.

"Hay mucha gente, aquí en la comuna que salieron solamente con nosotros cuando fuimos a la playa, esto es amplio, afecta todo el entorno no es una pura persona."
(Encargada de Posta Rural)

Del discurso de la encargada de la Posta Rural y ante la consulta del trabajo que se realizaba, es posible recoger la necesidad de espacios que realmente favorezcan la inclusión, que las personas sean concebidas como sujetos de derecho y no meros beneficiarios de subsidios y ayudas que la municipalidad pueda entregar.

"Durante las actividades desarrolladas por el Consejo Comunal de la discapacidad, era posible percibir el entusiasmo con que las personas con discapacidad y sus familias participaban en los talleres de autoayuda y de folclor y actividades de esparcimiento, realizadas con el apoyo municipal."
(Psicóloga, Consejo Local de la Discapacidad de Pirque)

Se señala que las personas con discapacidad reconocían la importancia de las actividades de integración que se ofrecían desde la Oficina de Discapacidad y el Consejo de la Discapacidad, en donde había un espacio para afianzar su condición de seres humanos, obtener bienestar y autoestima, de igual manera hay un acercamiento a sus problemáticas.

En el nivel local, como ente territorial, se percibe que dentro de la red de apoyo para las personas con discapacidad, se constituía un espacio valioso que acercaba a los individuos a la generación de sus propios procesos, a esto se agrega que era la misma comunidad, objeto de políticas públicas, quién conoce mejor sus necesidades reales y quién puede gestionar procesos para satisfacer en parte estas necesidades, en este caso, por medio de las actividades del consejo local.

La experiencia de trabajo realizada con el grupo que conformó el Consejo Comunal de la Discapacidad de la comuna de Pirque encendió esperanzas en este colectivo. La experiencia en terreno permitió desarrollar actividades con el grupo de personas con discapacidad, con los cuales se participó en seminarios, encuentros fuera de Santiago, asambleas, etc. con activa participación de las personas con discapacidad y sus familias.

Se contó con un profesional kinesiólogo el cual colaboraba con la rehabilitación de un grupo de diez niños, niñas y adolescentes con discapacidad a los cuales realizaba distintas terapias basadas fundamentalmente en ejercicios. Otra importante colaboración estuvo a cargo de una psicóloga quien prestaba atención a las personas con discapacidad y sus familias. Siempre en un grupo de diez personas. En dicha oportunidad, se postuló a fondos del entonces FONADIS, a través del cual consiguieron colchonetas e implementos para ejercicios de rehabilitación.

"Cuando se formó el consejo, con la colaboración del municipio había varios profesionales entre ellos una asistente social, un kinesiólogo; eran como cinco profesionales preocupados del tema, pero después solo funcionó con una Asistente Social y sin apoyo."
(Secretaria, Consejo para la discapacidad)

Actualmente en materia de salud pública, podemos inferir, que existe una baja cobertura en cuanto a la prestación de estos servicios, (la existencia, por ejemplo de un profesional en los centros de atención primarios de salud -APS-, Kinesiología, de 44 horas, sin embargo, ahora esta atención no es exclusiva para personas con discapacidad, sino para todos los usuarios de la comunidad, que necesiten apoyo kinesiológico.

Desde la perspectiva social para los entrevistados, existen logros obtenidos desde la experiencia, pero también aspectos negativos. Lo positivo se resume en una mayor participación y mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad. Lo negativo, la falta de continuidad del consejo, la hipoterapia, la canoterapia y la oficina de la discapacidad fueron mermando la participación, por lo tanto se fue perdiendo la fuerza del colectivo de personas con discapacidad, pasando nuevamente a la individualidad del fenómeno en estudio.

Si bien el grupo de personas con discapacidad participaba frecuentemente, necesitaba de líderes capaces de motivar al grupo en la consecución de sus objetivos. Más allá de los recursos materiales que involucre, considerando espacios, traslados u otros, lo que se requiere es contar con un profesional, de preferencia con dedicación exclusiva, para este grupo y no a cargo dentro de otras varias funciones como son: la entrega de becas, ayuda social,

subsidios, entre otras. Se visualiza la necesidad de inyección de recursos materiales y humanos para hacer andar un grupo de estas características

En materia local, esta experiencia nos demuestra el efectivo papel que puede jugar la comunidad al organizarse como grupo de apoyo, si cuenta con acompañamiento y capacitación de profesionales que puedan potenciar sus capacidades.

Por otra lado vemos como se logra identificar que las capacidades técnicas con que cuentan los profesionales para el abordaje de la discapacidad, son adquiridas por iniciativa de los funcionarios, bien sea por experiencias personales previas o por la designación al puesto de trabajo y no se visualiza formación profesional para ese puesto de trabajo.

"Para mí son un grupo importante, ya que vivo la discapacidad de cerca, mi primo, es discapacitado, entonces comprendo la complejidad, pero también creo en las potencialidades de las personas."

(Alcalde, Municipalidad de Pirque)

El Alcalde, como su personal, refiere expresamente no haber recibido capacitación por parte del SENADIS, sobre el tema de la discapacidad. Por lo tanto, esta materia queda supeditada a los criterios personales de los actores que influyen en la toma de decisiones con respecto a la temática de discapacidad.

"Mis conocimientos están respaldados, ya que participé anteriormente en la oficina de Discapacidad, conozco las necesidades y demandas, ya que también fui discapacitada, este era un desafío enorme para mí, pero necesito el apoyo, la difusión, los recursos necesarios para asociarnos, convocar e incentivar a mis pares."

(ex Trabajadora, Oficina Discapacidad)

Se percibe, que la discapacidad, no es solo una situación personal sino que su abordaje trasciende más allá de la esfera individual y familiar, puesto que todas las personas, desde los distintos niveles de responsabilidad y participación, somos parte de las mejoras para este colectivo.

Conocida es la frase la información es poder y, aquí adquiere gran importancia pues, esta población ha sido históricamente excluida y su voz ha sido asumida, en su mayoría, por otros no discapacitados. Por eso, se visualiza, una falta de formación que entregue herramientas que permitan una intervención acorde a las necesidades del colectivo haciendo valer los derechos de las personas con discapacidad e ir promoviendo el desarrollo de garantías sociales para este colectivo.

En términos generales, existe en los funcionarios públicos de la comuna de Pirque, una actitud favorable acerca de las personas con discapacidad, existe una conciencia también de que las barreras físicas del entorno, son en su mayoría las causantes de las desventajas que impiden la igualdad de oportunidades para este colectivo para ello, sienten que es importante también eliminar estas barreras, para modificar el entorno a uno más accesible y de diseño universal, especialmente para una verdadera inclusión, la que comienza desde temprana edad con la integración al área educativa.

"Lo ideal siempre es lograr un acceso para toda la población con discapacidad, a la educación básica, media y universitaria, pero esto solo podrá ser real cuando se asegure una verdadera igualdad de oportunidades y cuando la calidad de la educación sea para todos."

(Coordinador Regional, SENADIS)

"Nuestra realidad en Pirque es que existe sobre todo en adultos mayores un alto porcentaje de analfabetismo, estudios básicos o medios, incompletos y por ende, un bajo porcentaje de personas con discapacidad llegan a la educación superior a acceder a alternativas laborales calificadas."

(Alcalde Municipalidad de Pirque)

La falta de oportunidades en educación tiene además incidencia directa en la imposibilidad posterior de conseguir un trabajo remunerado y vivir de forma independiente y autónoma en el futuro. Se puede inferir que el bajo acceso a la educación media, técnico-profesional y universitaria de las personas con discapacidad en la comuna, es porque el acceso en su localidad a la educación formal, es bajo (éstas se encuentran principalmente en otras comunas, por ejemplo, Puente Alto), lo cual, se traduce, como hemos visualizado en una baja integración laboral, conduciendo a que se deban desempeñar en su mayoría a empleos informales, que no permiten una verdadera autonomía; persistiendo aún barreras que impone la misma sociedad sobre estas personas.

"Creo que estamos en un proceso de tránsito, hay una brecha enorme de acuerdo a lo que debemos proporcionar a las personas con capacidades diferentes; el Estado, si bien entrega una importante cantidad de recursos, al Ministerio de Educación, aún así nos falta mayor capacitación y sobre todo, y creo que este si es un punto trascendental mayor fiscalización de los recursos. Ahora, objetivamente si me preguntan a mi, aún nos falta mucho para que las personas con discapacidad puedan aprender y desarrollar al máximo sus competencias, queda muchísimo que hacer sobre todo en este tema."
(Coordinador Regional, SENADIS)

Se infiere que pese a los esfuerzos mediante proyectos de ley, persiste una clara desigualdad para las personas con discapacidad en este punto. Hay un acuerdo, entre los profesionales entrevistados, que falta una mejor fiscalización de los recursos, pero sobre todo acciones que tiendan a una correlación entre lo que establece la ley, y lo que efectivamente hay, como implementación de una política local. Estas desigualdades han ido adquiriendo un carácter cultural, ligada a hábitos y patrones de comportamiento cotidiano que afectan negativamente en el caso de las personas con discapacidad, quienes aparte de tener que depender muchas veces de otros para sobrevivir, disponen como hemos visto, de un menor acceso a los servicios de salud y educación.

"Aunque la Legislación por sí sola no asegura el éxito de la inclusión educativa es un aspecto importante ya que, contar con ella permite establecer derechos y responsabilidades, articular políticas intersectoriales y sectoriales."
(Coordinador Regional, SENADIS).

Se responsabiliza además a todos los entes importantes involucrados en la temática de la discapacidad, reconociendo no solo al Estado, sino a los diferentes organismos encargados de fiscalizar que se cumpla lo que mandata la Ley.

"Si bien, existe un marco legal y una apertura en la comunidad, los niños antiguamente no asistían a la escuela eran escondidos, actualmente se manejan otras formas, en la comuna contamos con jardines infantiles y escuelas donde se integran los niños, con discapacidad, prestando apoyo psicopedagógico, para su desarrollo pero, el nivel real de la comuna en cuanto a la accesibilidad de ellos aún siguen persistentes muchas barreras, especialmente en la educación media y superior."

Asistente Social, DIDECO Nº 2

Como es posible observar, se reconocen falencias, sin embargo, los aportes realizados en materia de integración escolar, emanan desde el gobierno central, a través del Ministerio de Educación a partir del Programa de Integración Escolar.

Dentro de la comuna, se puede observar que si bien existen posibilidades para la educación pre-escolar y básica, de los alumnos con capacidades diferentes, una vez que el alumno egresa de su nivel medio, la oferta educativa de enseñanza en el nivel técnico - profesional es nula, ya que no existen centros de formación técnica, institutos profesionales o universidades, que permitan dar continuidad educativa y por lo tanto de realización personal y profesional, para acceder a mejores puestos de trabajo.

En cuanto al ámbito de la vivienda existen programas que permiten habilitar viviendas a personas con discapacidad, quienes acceden a través de subsidio gestionado por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU), el cual consiste en la habilitación del espacio habitacional de manera que cumpla con los requisitos necesarios para el confort y los desplazamientos de la persona con discapacidad.

"Entiendo que se hace a través del Ministerio de Vivienda, pero tiene como requisito, contar con la Ficha de Protección Social, (FPS) y un co-aporte de aproximadamente 5 UF (unidades de fomento); no es como en el caso de Puente Alto, donde hicieron la Villa Nocedal, especialmente adaptada para las personas con discapacidad, donde por ejemplo, los enchufes están a la altura de las personas que usan sillas de ruedas y cuentan con rampas de acceso."
(Asistente Social, Nº 2 DIDECO)

De lo anterior, se desprende que al igual que en el ámbito de educacional, en materia de vivienda el abordaje de la temática emana desde el nivel central, a través del subsidio otorgado por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Además, según lo señalado, por la asistente social, el contar con un ahorro previo, va en desmedro de un acceso real para este colectivo, ya que, generalmente cuentan con pensiones asistenciales de invalidez o pensiones de bajo ingreso, que precariza la vida de las personas con discapacidad por lo tanto se dificulta el posibilidad de acceder a este beneficio.

Por otro parte, hace referencia a la situación de la comuna de Puente Alto, donde se implementó una villa especialmente diseñada para el normal

desplazamiento de las personas con discapacidad, entendiendo las características de este colectivo, a través de un diseño inclusivo y accesible.

Finalmente, es importante destacar que los tratados y convenciones internacionales que nuestro país ha ratificado, instan al Estado a dar las garantía necesarias para que cada individuo se desarrolle de manera integral, libre y por sobre todo con igualdad de oportunidades; situación que desde nuestra investigación, se observa difícil, dadas por las variables sociales, culturales y por sobre todo del aparato local, que no posibilita el libre acceso tanto a programas, proyectos y acciones que posibiliten la inclusión social, económica y laboral de aquellas personas que cuentan con capacidades diferentes.

CAPÍTULO VI

INTEGRACIÓN SOCIAL: UNA MIRADA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Para identificar la percepción de las personas con discapacidad, es necesario abordar un conjunto de variables que nos permitan por una parte, describir el grado de conocimiento que tienen las personas con discapacidad frente a la política local, y por otra parte, describir y analizar la actitud que tienen frente a los programas ejecutados por el municipio.

De esta forma, el concepto de percepción, pretende ser el camino por medio del cual facilitaremos la expresión experiencial, de los beneficiarios de la Política Nacional para la Discapacidad en la comuna de Pirque y sus construcciones cognoscentes del momento histórico y lo que significa para ello el acceso y la realidad de dicha política en su comuna.

Intentaremos relevar sus discursos y percepciones sobre como ellos experimentan el ser parte de estos procesos de exclusión social. Desde una mirada que niega la contingencia de adquirir una posibilidad de representación de verdad única, a partir de una relatividad inherente a los problemas.

Para lograr identificar el grado de conocimiento que tienen las personas con discapacidad frente a la implementación de la política en el espacio local, se realizaron entrevistas en profundidad enmarcadas en temáticas tales como: la noción de las personas respecto de la información y de las actividades que el municipio realiza para las personas con discapacidad; el apoyo y las gestiones que realiza el municipio para este colectivo; la articulación de

redes en beneficio de las personas con discapacidad y sus familias, entre otras.

6.1. Dimensión Conocimiento de la Política Local.

La dimensión acerca del conocimiento que tienen los usuarios, de la Política Local de Discapacidad, la entendemos como la información y acceso a las oportunidades que se otorgan a las personas con discapacidad, generadas desde el municipio.

A partir de las primeras impresiones, podemos señalar que las personas identifican las actividades que realiza el municipio en materias como gestión para la adquisición de ayudas técnicas, subsidios y pensiones asistenciales, entrega de medicamentos, ayuda solidaria, todos estos beneficios son obtenidos a través de la demanda espontánea.

"Yo gracias a Dios, he tenido suerte, si me falta algo voy a la municipalidad, me ayudan, no me falta apoyo en ese sentido, siempre me han ayudado, por ejemplo me dieron la silla de ruedas"
(Usuaria N°13, Mujer, 52 años.)

Al observar este tipo de manifestación, podemos señalar que dentro de la población en estudio, se percibe que existe un grupo importante de personas que reconoce las acciones que se ejecutan desde el municipio, que van a favor de este colectivo.

"Siempre cuando necesito algo, he ido a la municipalidad, me conocen harto ahí, a veces me sale pelea, pero me dan la ayuda, además tengo que conseguirme los remedio, pañales y ahora para cambiar la silla de ruedas."
(Usuaria N°15, Mujer, 42 años.)

Además, estos relatos coinciden en que ellas son una construcción a partir de las relaciones sociales estructurales, que se establecen entre las personas con discapacidad y el gobierno local, permitiéndole a este grupo desenvolverse con seguridad.

Sin embargo, la entrega de beneficios (prótesis, órtesis, audífonos, etc.,) son derivadas de la salud, (como hemos mencionado en los capítulos anteriores), retomando un enfoque biomédico, que si bien, son consideradas positivas por parte de la población y constituyen una buena alternativa para que las personas con discapacidad y sus familias, se sientan apoyadas y exista una cercanía hacia sus problemáticas, no logran una real integración social, ya que, son solo medidas paliativas, que buscan dar tratamiento individual, a través de un modelo rehabilitador.

"A nivel municipal para mi es cero, yo en realidad no he logrado nada, cuando fui a preguntar por el encargado de discapacidad, me dijeron que no había nadie, y que nosotros teníamos que haber formado una directiva porque teníamos que ser autónomos."
(Usuario N°1, hombre, 68 años.)

Dentro de la población con discapacidad, también existe un descontento por la forma de trabajar desde el Gobierno Local. En general, podemos advertir que este grupo de personas tienen una visión más integral de la discapacidad y poseen un mayor grado de conocimiento acerca de sus habilidades y posibilidad de integrarse a la sociedad, por ende también presentan otras exigencias. Es por ello, que no se sienten identificados, con la actual gestión municipal, ya que, ellos, no solo esperan una asignación mínima de recursos, sino que, se interesan por participar en actividades locales, que permitan desenvolverse y re encontrarse con otras personas.

"No hay nada, pésimo, uno nunca ve nada, nada publicado, de repente unos paseos por ahí medios brujos, la hipoterapia, pero la muni no hace nada, fíjense que se perdió eso de seguir participando en los encuentros nacionales de la discapacidad, se perdió eso porque no hubo interés, ahí se veían las distintas experiencias de otros lugares, la última vez que fuimos fue para el del Tabo."
(Usuaria Nº3, mujer, 44 años.)

Por otra parte, la narrativa de estas personas con discapacidad, indican acerca de la falta de información, acceso a servicios de salud de calidad y la habilitación de acceso, para ellos; señalan que tienen claro que las respuestas a sus necesidades no puede depender únicamente del Estado, sino que es también tarea de los propios implicados. Es así como se percibe que la organización aparece como un elemento clave en la lucha por mejorar sus niveles de integración y de participación comunitaria, es por ello que visualizan a la toma de conciencia como colectivo, como una condición necesaria para ganar espacios de inclusión social.

"No, nosotros no hemos recibido ningún beneficio de la municipalidad, solo tenemos una pensión asistencial que le entrega el gobierno y la tengo, desde que nací."
(Usuario N°12, hombre, 35 años).

Este tipo de usuario, es mayormente exigente, conoce los elementos que posibilitarían una mejor integración social, son personas además de edad más avanzada, (Adultos Mayores y Tercera edad); señalan que para el grupo de discapacidad, tanto o más importante, es contar con los recursos comunitarios, poder potenciarse a través de actividades de participación que permitan minimizar la exclusión en la cual hoy se sienten partícipes.

"Acá, yo creo que tiene claro lo que es la discapacidad, pero en si todo lo que es más trámites para pensiones asistenciales ayudas técnicas, postulaciones al SENADIS, para esas cosas, pero mas allá como que lo toman muy global, en este momento es un tema asistencial no mas. No hay una política, o al menos yo no la veo."
(Usuaria N°8, mujer, 52 años).

Las personas que más conocimiento presentan de las políticas de discapacidad, han criticado la gestión municipal, ya que, en su mayoría, provienen o han pertenecido a organizaciones sociales o han sido, por lo que se podría deducir que cuentan con herramientas que les permiten detectar las dificultades, de forma clara.

Se puede inferir que las oportunidades ofrecidas a este colectivo son reducidas, lo que permite mantener a este grupo invisibilizado dentro de la localidad. Cabe destacar que las estrategias utilizadas a nivel municipal, para

las personas con discapacidad, no son las formas de resolver las situaciones de exclusión en las que hemos visto se desenvuelven estas personas, por tanto, estas estrategias no modifican la estructura del sistema, simplemente brinda una solución a lo inmediato.

6.2. Actitudes de las Personas con Discapacidad.

La actitud, frente a las actividades realizadas por el municipio, para este colectivo, las vamos a comprender, como un proceso de involucramiento que viven las personas con discapacidad, a partir de las iniciativas, intereses y soluciones presentadas por el gobierno local, en cuanto a la aceptación o rechazo, por parte de estas, en función del bienestar tanto de los usuario como también de sus familias.

Para las personas entrevistadas, se percibe que el Estado ha considerado en algunas ocasiones a las personas con discapacidad, pero su trabajo ha sido escaso, ya que, en general, los gobiernos se preocuparían de las mayorías y por tanto, la discapacidad es un tema menor.

Para las actividades en pro de las personas con discapacidad, lo primero que identificaron fueron los problemas asociados al bajo acceso a la salud y a la rehabilitación, que tienen las personas en la comuna de Pirque.

"Falta kinesióloga, más rehabilitación, en general pienso yo, más equipos de salud. Yo tengo que llamar para pedir la hora en el consultorio, pero en mi caso cuando me atiende la especialista, tengo que partir al Sótero, y ahí los controles los tengo cada seis o siete meses."
(Usuaria N°17, mujer, 39 años).

La vivencia de las personas con discapacidad, de acuerdo con lo expresado, tienden a señalar los problemas en el área de salud, en general, manifiestan la ausencia de servicios de especialidad y profesionales del área en las postas rurales y consultorios de la comuna, las que, no alcanzan a dar cobertura necesaria a la población en estudio, siendo derivados a centros de especialidades en comunas aledañas.

"Todo lo que es especialidad, debo asistir al Hospital Sótero, eso imagínate lo que significa para mi familia, movilizarnos, estar desde las ocho de la mañana hasta las dos, tres de la tarde, para que me vean y me digan que estoy bien, vuelve en tres meses."

(Usuario N°7, hombre, 30 años).

Es posible dar cuenta que existe una deficiente atención y mínimas coberturas, para rehabilitación funcional, lo que va en desmedro directamente del estado de salud físico y mental de la población con discapacidad, siendo FONASA, (Fondo Nacional de Salud) el sistema de salud, al cual acceden la mayoría de las personas con discapacidad, en tanto es uno de los grupos más discriminados por las ISAPRES, ya que esta son reconocidas como enfermedades catastróficas.

Se desprende que debido a que la comuna no cuenta con especialidades médicas para dar cobertura a los distintos tipos de discapacidad, las personas deben trasladarse a comunas aledañas, como el Hospital Dr. Sótero del Río, en Puente Alto, de manera de recibir la atención necesaria a su discapacidad; lo que genera molestia e incomodidad, no solamente por el tema de los traslados, entendiendo, las particularidades de cada deficiencia

(no es lo mismo trasladarse en locomoción colectiva, siendo una persona no vidente, que teniendo la particularidad de trasladarse en una silla de ruedas).

La discapacidad presenta múltiples complejidades, percibidas por las personas con discapacidad. Sin embargo, se podrían resumir en la falta de oportunidades; para unos se visualiza materializada en aspectos simbólicos como la discriminación, de la que han sido víctimas, mientras que para otros se puede expresar en aspectos materiales, como la falta de accesibilidad en rehabilitación, lo cual conlleva a que las personas con discapacidad, dependan en especial de sus familias.

Otra situación que preocupa a este colectivo, es la falta de capacitación laboral existente en la comuna,

"Terminé la básica y ahora estoy en un colegio de Puente Alto, haciendo taller de artesanía, hacemos mosaicos, collares, anillos y aros, pero me gustaría participar en un programa de fomento productivo de la municipalidad, para que pudiera instalarme con un taller donde vender mis productos"
(Usuaria N°11, mujer, 20 años).

En el relato se deduce que las personas con discapacidad de la comuna de Pirque, actúan en múltiples espacios cotidianos, lo que devela independencia y capacidad emprendedora, que no ha sido valorada por parte de las autoridades locales.

Hemos podido constatar que los niveles de educación que poseen las personas con discapacidad, son en su mayoría, estudio de nivel básico; por otra parte, también es posible visualizar baja capacitación laboral; sin

embargo, es posible observar, que la incorporación a mayores estudios y opciones a un trabajo de manera formal y bien remunerado, ha sido posible cuando las familias de las personas discapacitadas, cuentan con recursos económicos, que permiten solventar gastos, que en definitiva va en beneficio de su familia, desarrollando comportamientos más independientes y autónomos.

Es así como se percibe por parte de las personas con discapacidad, que la estabilidad emocional y económica, se favorece cuando, el sujeto pueda recibir e insertarse en mejores condiciones a la educación, empleo, y mantener un nivel de sociabilización, que le permite reconocerse como un actor en el mundo social. Sin embargo es importante señalar, que este grupo de persona, según lo experimentado en terreno, es una minoría y como hemos señalado, la responsabilidad ha recaído única y exclusivamente en las familias de las personas con discapacidad.

Es por ello que podemos plantear, que las personas con discapacidad, en general no han accedido a sistemas funcionales de educación y capacitación laboral, y si lo hacen, acceden a sistemas de capacitación que les entregan oficios de baja clase. En términos generales, se les prepara en oficios que no habilitan para la inserción real al sistema de trabajo.

"Acá, la verdad, es que no se hace nada, para gente con discapacidad, no realizan talleres de capacitación, la verdad es que es muy triste, porque, hay gente muy valiosa y no la toman en cuenta"

(Usuaria Nº17, mujer, 39 años).

En cuando al tema laboral, es importante mencionar que en la actualidad el trabajo no solo implica obtener beneficios económicos, sino que además, por medio de él, se obtiene una validación social y otros beneficios, no solo de nivel de ingresos, sino relacionales.

Se destaca por parte de las personas entrevistadas, que a nivel municipal, se han priorizado otras necesidades básicas, que apuntan a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, de manera inmediata y a corto plazo, pero éstas no incluyen las necesidades laborales ni de educación que reclama la población, como también el facilitar el acceso al mundo laboral, pero en condiciones de trabajo con expectativas de desarrollo, y no el trabajo de baja calidad y mal remunerado al que se le acostumbra ofrecer por su condición de persona con discapacidad.

De esta manera, la preocupación por el empleo, aparece como otro de los temas centrales, ya que este se visualiza como uno de los requisitos esenciales para una completa integración.

Como es conocido, la inactividad conlleva a un desgaste psicológico importante para las personas con discapacidad, ya que, implica entre otras cosas no sentirse útil, restringiéndose sus acceso algún tipo de actividades, y se reduce su interacción social, con otras personas sin discapacidad, quedando excluidos en sus hogares, y nuevamente nos encontramos con la posterior invisibilización de las personas con discapacidad.

Las personas con discapacidad, tienden a percibir el empleo no solo enfocado a un problema de ingresos, sino también a la necesidad de sentirse útil, de ganarse la vida, y también ser incluidos en la sociedad.

Por lo visualizado en terreno, entendemos, que el trabajo, en la localidad de Pirque, para las personas con discapacidad, es un bien escaso, y las personas entrevistadas, encuentran grandes dificultades para acceder a el; por otra parte, como hemos señalado anteriormente, la incompatibilidad de las pensiones y el empleo, en ocasiones, quitan el atractivo a la búsqueda del empleo.

En su gran mayoría, los entrevistados identifican que para el municipio no son un grupo importante, solo cubren las necesidades mínimas, pero que no hay un real interés sobre su problemática, se sienten menospreciados y abandonados. Muchos de ellos, se encuentran en condiciones de trabajar, sin embargo, no existen capacitaciones para insertarlos en lugares de trabajo dentro de la comuna.

"Yo recibo una pensión, no es mucho, pero me sirve harto porque no puedo trabajar y con esto me doy vuelta. Me gustaría hacer un curso de computación, pero no lo básico, sino lo más avanzado. Me gustaría capacitarme para trabajar, como para tener más futuro, pero la municipalidad no hace nada"
(Usuario N°5, hombre, 30 años).

"…Por eso yo digo, falta el compromiso real del municipio para con nosotros, falta fiscalizar, no hay seguimiento, uno puedo hablar y no va a pasar nada, no se ven cambios…"
(Usuaria Nº19, mujer, 56 años).

Cabe mencionar, que los trabajos ofrecidos, por lo observado, en las empresas del sector, son trabajos subvalorados, de escasa remuneración, que no permiten un ingreso importante para las personas con discapacidad.

"No he podido trabajar, ojalá pudiera trabajar, la doctora me dijo que no podía hacer fuerza, pero a mi me gusta, lo malo es que si trabajo me quitan la pensión que igual me sirve para comprar mis cositas."

(Usuario Nº2, hombre, 47 años).

Las personas con discapacidad, perciben que ellas serían mayormente afectadas por la falta de trabajo, ya que recalcan que en la actualidad el trabajo, no implica sólo obtener beneficios económicos, sino que además, se obtendrían una validación social y beneficios como el sentimiento de utilidad, considerando no solo como bien material sino más como una realización de la personas con discapacidad. Además perciben que la inserción laboral, no es un tema instalado en la agenda local, a pesar de ser un problema relevante y de suma importancia para ellos.

Por otra parte, se deduce una inseguridad de parte de las personas con discapacidad, para acceder al campo laboral, ya que puede producir el cese de su pensión asistencial o de invalidez.

En los entrevistados, se advierten las potencialidades que tienen este grupo de personas, para poder desarrollar alguna actividad remunerada, existen expectativas y compromiso, se reconocen personas extremadamente responsables y muy sigilosas en el aspecto laboral.

"Aquí por ejemplo, la Concha y Toro, hay un montón de cosas, seleccionadores, regadores, entonces eso es lo que le falta al municipio, capacitar, pero también integrar al mundo laboral y así ser fructífero."

(Usuario Nº6, hombre, 36 años).

Los entrevistados, se visualizan con todas las capacidades y habilidades, sin embargo, reconocen que el medio no está habilitado para ellos: el sistema de transporte, las veredas mal mantenidas y las barreras arquitectónicas; por otro lado, también identifican a nuestra idiosincrasia, la cual, tiende a burlarse de los defectos del otro, la poca solidaridad que existe para con ellos, son "otros" de los principales obstáculos, que percibe este colectivo, para poder integrarse plenamente a la sociedad.

"Hay cosas más amplias que necesitamos, por ejemplo integración, hay mucha gente, aquí en la comuna que salieron solamente cuando fuimos a la playa, al congreso, creíamos que esto iba a continuar, esperábamos que la municipalidad nos tomaran en cuenta, pero a la larga no ha pasado nada."

(Usuario Nº2, hombre, 35 años)

A través del relato y a pesar de los avances experimentados por nuestro país en materia de discapacidad, la sociedad no percibe la discapacidad como un tema social importante. Las personas con discapacidad señalan que las políticas de acción hacia este colectivo no tienen el impacto que esta población espera. Al respecto, muchas veces se considera el número de beneficiarios para implementar algún tipo de acción, no obstante la diversidad de las deficiencias genera que la ayuda no siempre llegue al grupo deseado.

"He sido mal mirado, por debajo, una sociedad indolente, yo estoy a la defensiva, porque cuando salgo a Puente Alto, veo mucha gente mala, estoy a la defensiva, aunque a mí no me ha hecho nada, la teletón es una careta, porque no hay solidaridad, la gente es cruel"
(Usuaria N°9, mujer, 70 años).

La discapacidad, socialmente, se trata con poca presencia entre la opinión pública (exceptuando campañas de teletón), sin embargo, presenta un impacto importante para las familias de las personas con discapacidad. De hecho la familia sigue siendo el principal (y a veces único) baluarte de cuidados y protección.

También se visualiza, por parte de las personas entrevistadas, un cariz político en torno al tema de la discapacidad, señalan que se preocupan del tema cuando vienen las elecciones municipales, ahí dicen vuelven a ser importantes, prometiéndoles una cantidad de beneficios que después no serían concretados.

"Siempre se acuerdan de nosotros cuando vienen las elecciones, el resto del año, uno va a pedir algo, y siempre te dicen venga mañana, después."
(Usuaria Nº10, mujer, 62 años)

Podemos inferir que el grado de satisfacción de las personas con discapacidad, respecto a la intervención de la municipalidad, es bajo, ya que según lo relatado por las personas con discapacidad, las necesidades más sentidas por parte de esta población son acceso a la salud, (especialmente

médico especialistas), trabajo e infraestructura, las cuales no han sido resueltas por el gobierno local.

6.3. Dimensión Opinión de la Personas con Discapacidad.

"Yo siento que el que persevera, avanza, pero sin el apoyo de mi familia, hubiera sido mucho más difícil. Actualmente, no pertenezco a ningún grupo de personas con discapacidad, salvo el de mis amigos y la mayoría son de, Santiago y Puente."
(Usuaria Nº11. Mujer, 20 años).

En esta categoría, fueron identificadas las redes de apoyo con que cuentan las personas con discapacidad, en función de determinar si existe un liderazgo y/o empoderamiento para la toma de decisiones de este colectivo, (en el plano institucional principalmente) en función de su incorporación en diversos espacios y actividades, que permitan la movilidad y participación social de este grupo.

"Actualmente mi única actividad, es el colegio, podría decir que ahí yo participo, pero este queda en Puente (Alto). Acá en Pirque, la verdad es que tengo re pocos amigos."
(Usuaria, Nº4, Mujer, 18 años)

Según los relatos de los más jóvenes, podemos identificar, estrategias personales en la búsqueda de redes de apoyo, ya sea en su familia o amigos, por sobre el gobierno local, como estrategia de desarrollo, para incorporarse en diversos espacios y actividades, dada las limitadas posibilidades que brinda para ellos la comuna de Pirque.

Es posible, también que la actitud de las personas más jóvenes de la no participación se encuentre debido a las condiciones socioculturales del actual modelo, centrado principalmente en el individualismo y el consumo, por lo que existan otros prioridades, por sobre el de la participación.

"Antes, asistíamos al grupo, era bien entretenido, el Consejo para las Personas con Discapacidad, que se realizaban acá, salimos harto, y lo pasamos bien, aunque siempre éramos los mismos viejos, igual el tema del traslado ese yo pienso que es difícil, por eso siempre vamos los mismos."
(Usuario, Nº1, Hombre, 68 años)

"En Pirque, no hay actividades y creo que son pocas, hay actividades al aire libre, creo que hacen algo de repente, pero teniendo tantos lugares bonitos por aquí cerca, imagínese."
(Usuaria Nº2, Mujer, 65 años)

Según el sentir de las personas entrevistadas, las principales barreras, han sido a nivel institucional, donde se presenta una baja legitimación y reconocimiento de las actividades para este colectivo, generalmente se suele percibir, que las oportunidades para las personas con discapacidad no están pensadas para ellos.

Por otra parte, si consideramos que la ruralidad afecta la participación de las personas, este puede ser un elemento importante, en tanto la dispersión geográfica dificulta la vinculación de las personas con discapacidad en las actividades que pueda desarrollar el municipio; no obstante, las personas con discapacidad presentan una opinión positiva, sobreponiendo su interés ante las dificultades que le presenta el medio.

"A mi si me preguntan, yo feliz voy a las reuniones, es bueno eso de ir a conversar, compartir, salir de la casa, uno acá esta metida todo el día, a veces, para lo único que salgo es cuando tengo hora con el consultorio, entonces claro que me gustaba."
(Usuaria Nº10, Mujer, 52 años)

Según lo señalado por las personas con discapacidad, las oportunidades, para este grupo, han sido limitadas. El aprovechamiento de los espacios locales y de participación no necesariamente depende de las personas con discapacidad, sino también del proceso de acompañamiento que pueda brindar el gobierno local, incentivando la participación social, y acompañando estos procesos con profesionales ideóneos que puedan facilitar el encuentro y favorecer las actividades de este colectivo.

"Mira, a mi me vienen a buscar, para que vayamos a pedir un proyecto de radio en la comuna, y para volver a comenzar a ser el Consejo, pero sabe lo que pasa, es que si no hay apoyo real, no pasa nada, que saco yo con ir, si vamos a ser tres fulanos, porque los demás no van a poder llegar, aquí si no estamos apoyado por el Alcalde, yo creo que no funciona y bueno y si funciona, después tenemos que ver quien va a seguir siendo el Alcade y así empezar todo de nuevo, y harto que cansa porque, no somos gente joven, ya uno viene de vuelta."
(Usuario Nº1, 68 años)

Las personas con discapacidad en la comuna de Pirque, como hemos visto, se ven enfrentados a bajas coberturas en cuanto a prestaciones de los servicios de salud, educación, escaso nivel ocupacional, transporte público precario, y nula participación en programas o actividades comunitarias. Si

miramos este marco, podemos inferir, que no sólo hay una mayor presencia de factores que posibilitan la aparición de la discapacidad, sino que el contexto físico y social, de la comuna de Pirque, no garantiza a la persona con discapacidad un ambiente donde, poder desarrollarse plenamente en la sociedad.

Se puede inferir, que los principales obstáculos para la vida independiente y la plena igualdad de las personas con discapacidad, en la comuna de Pirque, no solo radica en las diferencias de competencias o de capacidad de las personas, sino como hemos revisado, en la inexistencia de entornos sociales solidarios, dispuestos a prestar los apoyos necesarios para satisfacer las necesidades de todos los miembros de la comunidad.

Se puede señalar, según lo observado que, se sigue manteniendo la imagen filantrópica de la discapacidad, entendiendo que “hay que ayudarlas”, y no se le reconoce como sujeto de derecho con potencialidades para el ejercicio pleno de sus derechos, valga la redundancia.

Finalmente, podemos inferir, producto de sus relatos, que la situación de las personas con discapacidad en la comuna de Pirque, se encuentran en una situación de vulnerabilidad social, debido en parte, a la precaria aplicación y fiscalización de las políticas locales, implementadas para este sector, el cual, cuenta con una Política que mantiene falencias, especialmente hacia la participación e inclusión de las personas con discapacidad. Por otra parte, debemos considerar la relevancia del rol de la sociedad ya que, la generación de espacios para la integración de las personas con discapacidad, no depende unidimensionalmente, de las voluntades solo políticas, sino que es necesario, un cambio cultural de modo que todos los actores se comprometan a mejorar la calidad de vida de estas personas.

CONCLUSIONES

El análisis de la implementación de la Política Nacional de Discapacidad Local y la percepción de las personas con discapacidad respecto a los programas y proyectos de la Política Pública, así como del impacto en el ámbito social, este último establecido a partir de los antecedentes aportados en terreno en el proceso de estudio.

Es así que al comprender la amplitud y complejidad de la materia abordada, nos planteamos en nuestra investigación un énfasis integral, siendo necesario recoger las impresiones desde todos los ámbitos en que se basa nuestro trabajo; obteniendo una visión transversal desde el Gobierno Central, (SENADIS) Gobierno Local (Municipalidad de Pirque) y beneficiarios (personas con discapacidad). Lo anterior nos permite formular las conclusiones que a continuación se abordan:

En relación al objetivo planteados en este estudio: “Describir la Política Local de Discapacidad que implementa el Municipio en materia de Integración Social para las Personas con Discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque”; podemos visualizar las variables incidentes en la implementación de la política a partir de los programas y acciones con que abordan la discapacidad en la comuna; asimismo, fue posible identificar la necesidad de revalidar e incentivar la participación del tejido social, no sólo en personas con las mismas características, sino además desde una perspectiva integral que potencie las capacidades de cada uno de los actores, vale decir, que es importante la función que desempeñan en este sentido los profesionales y técnicos, en pos de la liberación del sujeto y de la inclusión de los excluidos.

Por otro lado, lo relativo al objetivo determinado como “Describir la Percepción de las Personas con Discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque, respecto a la implementación de programas de integración social que se ejecutan para este colectivo”, nos invita a reflexionar sobre el conocimiento que tienen las personas con discapacidad a partir de su experiencia, la que ha estado marcada por el abandono, la exclusión e invisibilización desde el la estructura social, cultural y económica. De esta manera el sujeto construye un relato, a través del cual podemos recoger e interpretar la forma en que la temática de discapacidad se aborda en el espacio local.

Con respecto a la implementación de la Política Pública en Discapacidad, es posible observar en el país, tanto a escala rural como urbana, la necesidad de mejorar las condiciones de las personas que viven con una discapacidad, a partir de las nuevas concepciones que el término conlleva. Hoy en día, se insiste en que la discapacidad es un fenómeno social, dinámico y universal, que no solo depende de aspectos biológicos sino también del contexto social en que la persona se desenvuelve.

Bajo esta concepción, es que durante los años noventa en Chile, se comienzan a esbozar las primeras líneas en materia de discapacidad. Han transcurrido más de dos década y pueden observarse avances importantes en esta materia. El gobierno asume que corresponde al Estado un papel más activo y no sólo solidario en el tratamiento de la situación.

El concepto con el que se trabaja la Discapacidad, evoluciona desde una mirada clínica, de responsabilidad del sujeto a una mirada más holística, donde interfieren factores personales y contextuales que inciden en el proceso de integración social de la persona con discapacidad.

Desde este aspecto como trabajadoras sociales, entendemos que la discapacidad es un problema social donde se necesita enfatizar acerca del cumplimiento de las normativas vigentes y, en especial, acercarnos a la participación de todos los individuos, en función de una autonomía individual y convivencia en la diversidad. La incorporación de éstas prácticas sociales nos permiten ampliar la mirada de la discapacidad más allá del sector sanitario y nos permite caminar hacia el objetivo principal que es transcender la mirada hacia un enfoque biopsicosocial.

En la actualidad, la normativa vigente entrega los lineamientos para la prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, tal como lo señala la Ley N° 20.422, en diversos ámbitos como el acceso a: la cultura, información, comunicaciones, espacio físico, educación, capacitación e inserción laboral.

Desde el acercamiento a la comuna, se pudo observar en la localidad de Pirque se combinan sectores tradicionales, donde prácticamente en todas las localidades existen caminos secundarios de tierra, hay bolsones de pobreza y terrenos en diversas condiciones agrícolas, y, por otro lado, conviven sectores acomodados y la existencia de parcelas de agrado, que combinan lo moderno y traen consigo cierto progreso en la comuna. Los indicadores socioeconómicos en estas zonas, se sitúan por regla general, por debajo de la media, especialmente en infraestructura, servicios sociales, culturales y nuevas tecnologías entre otros.

Por otro lado, en nuestra investigación, se planteó como primera Hipótesis, “La Política para la Integración Social de las personas con discapacidad que pertenecen a la comuna de Pirque, son insuficientes debido a que no permite

mejorar las condiciones de vida de este grupo, dada las condiciones de ruralidad, dispersión geográfica y heterogeneidad de este colectivo”

Al respecto, tanto los temas de ruralidad, dispersión geográfica y heterogeneidad de este colectivo, no son elementos que inciden en la implementación de la Política de Discapacidad en el ámbito Local de Pirque.

Tomando como referencia, lo señalado por los profesionales, se infiere que el papel del gobierno local de la comuna, se encuentra limitado por las características propias de su administración, propiciando dentro de su actuar, acciones destinadas a la prestación de servicios sociales para la comunidad y en donde efectivamente a través de los datos obtenidos en terreno, se puede apreciar, que no existe un enfoque de desarrollo local para la comuna; se observó solo un énfasis en los temas económicos, por sobre lo social, no existiendo ningún tipo de participación de las personas con discapacidad, en la toma de decisiones para su colectivo.

Los principales nudos críticos, observados, apuntan a que existe una dimensión estructural, en donde prevalece un modelo de tipo asistencial - rehabilitador, orientado exclusivamente hacia la salud, traducido en entrega de ayudas técnicas (órtesis, prótesis, entre otros) y pensiones básicas de invalidez (PSBI).

Dentro del contexto municipal y tomando como referencia a las autoridades y profesionales de la oficina de discapacidad de la comuna, las actividades desarrolladas para este colectivo, destacan en su mayoría, solicitudes para iniciar trámites de pensiones de invalidez y entrega de ayudas técnicas, sin embargo, es posible observar, que cuando la persona con discapacidad utiliza estas ayudas, permitiendo superar su condición, no logran ser

incorporadas en el ámbito laboral, ya que no existe una coordinación entre organizaciones que favorezcan la integración de personas con discapacidad al mundo laboral dentro de la comuna.

Por lo que han señalado, profesionales a cargo de programas de discapacidad, es que son escasas las instancias de personas capacitadas y a su vez incorporadas en empresas productivas del sector. Al respecto no fue posible, por parte de las personas encargadas de estos programas de discapacidad, contar con información estadística de personas incorporadas al mundo laboral, dentro de la comuna.

Particularmente, en el caso de la comuna de Pirque la implementación de los programas para personas con discapacidad presenta nudos críticos, que dificultan el acceso a ellos. Encontramos, entonces una oferta de servicios deficiente (solamente existe la atención personal) y desarticulada en comparación a otras comunas; por ejemplo, el desarrollo y avances logrados, por la Oficina de Discapacidad de la localidad de San Antonio, V Región la cual, si cuenta con una política municipal, la que es entendida como un instrumento de inversión social y, que en la que no influyen los factores de ruralidad, dispersión geográfica y heterogeneidad de este colectivo.

Los organismos ejecutores señalan, desde el Gobierno Central, que si existen atenciones en cuanto a la generación de empleo para las personas con discapacidad, de hecho, se manifiesta que se encuentra instalado el Programa de Intermediación Laboral (PIL), sin embargo estas no se observaron replicadas en la ejecución de los programas para las personas con discapacidad en la comuna de Pirque.

En el ámbito de la Rehabilitación la Municipalidad de Pirque, anteriormente señalaba que contaba con programas de estimulación neuro-motora, para niños y niñas con necesidades especiales, sin embargo, finalizó, en el año 2010, debido a falta de presupuesto, la cual, al año 2013, no se ha repuesto.

Como hemos revisado, durante nuestra investigación, las personas con discapacidad en la comuna de Pirque, están ajenas en cuanto a niveles de participación en los ámbitos de salud, educación y trabajo, principalmente por los deficientes accesos, también influyen las dificultades en los caminos, el transporte público, que merman considerablemente la posibilidad de asistir a eventos y/o actividades culturales y de congregarse en estos espacios.

Dentro del ámbito sociocultural, no se logran identificar programas destinados para las personas con discapacidad, en la comuna de Pirque se evidencia un aislamiento de la vida social en el que viven, las personas con discapacidad, lo cual dificulta el encuentro con personas sin discapacidad en espacios comunes. Esta interacción es reducida, lo cual conduce a aumentar la invisibilización y estereotipación de las personas con discapacidad.

Otro ámbito importante, es aquel que tiene relación con la información y las comunicaciones. Sabemos la importancia de un sujeto informado y capacitado, no obstante no es posible observar desde los servicios que entrega el municipio, una preocupación en la elaboración por ejemplo, de dípticos de información con sistema de lectura Braille dirigido a la población no vidente de la comuna, no existiendo tampoco una biblioteca donde puedan instruirse, obligando a trasladarse a la comuna de Ñuñoa, donde cuentan con literatura con este método, cuando sus intereses lo demandan.

En relación al espacio físico, conocemos también las normas existentes para facilitar la accesibilidad de las personas con discapacidad a los servicios públicos. No obstante, esa normativa no se cumple en la gran mayoría de los edificios y dependencias públicas del gran Santiago. En el caso de la Municipalidad de Pirque la habilitación para facilitar la accesibilidad de personas con discapacidad física se incorporó durante este año 2013.

Este panorama, también se genera básicamente por la escasez de profesionales y técnicos dedicados a abordar la temática de la discapacidad y por otra parte, reconocemos una falta de conciliación de intereses y expectativas de las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, respecto a lo que debe y puede hacer el municipio y las prioridades asignadas al problema.

Otro de los elementos que no favorece la adecuada implementación de la Política de Discapacidad, tomando como referencia lo señalado por los profesionales, es que el número de personas con discapacidad en la comuna es poco significativo, por lo que se observa un cierto abandono hacia este colectivo, a favor de otros grupos que resultan, más numerosos, por ende, más atractivos, como por ejemplo, grupos de tercera edad, niños, niñas y adolescentes, entre otros.

De lo anteriormente expuesto podemos decir, que no existe una línea técnica unificada que articule la instalación de planes, programas y proyectos, así como la falta del desarrollo de estrategias integrales en el territorio y de desarrollo local, en donde como obstáculos, logramos identificar, que no existe una coordinación intersectorial en la comuna; trabajando en forma parcelada cada uno de los ámbitos: social, salud, educación, entre otros.

Por otra parte otro factor que influye, tiene relación con la falta de especialización de los profesionales y técnicos que trabajan en la temática de discapacidad; considerando la importancia de un fenómeno universal que va en aumento, teniendo presente las características de envejecimiento de la población a nivel mundial, lo que demuestra la importancia del tema en tanto las estadísticas de organismos organizacionales diagnostican un aumento sostenido de esta población.

Finalmente, se observa que el problema no solo es de la oficina de discapacidad en Pirque, sino que la respuesta de la institución del gobierno central es desarticulada en relación con la población con discapacidad. Las instituciones, no dialogan entre ellas, desaprovechando espacios, como por ejemplo las organizaciones territoriales de persona con discapacidad.

En síntesis, lo reflejado en la investigación desarrollada, destacamos que si bien existe una política de discapacidad a nivel nacional su instalación dentro de la comuna presenta deficiencias. Si bien, las personas en la comuna de Pirque acceden a beneficios de corte asistencial, existen importantes vacíos en cuanto a la promoción de la educación, capacitación y empleo, de las personas con discapacidad y esto no tiene relación directa como hemos señalado con las condiciones de ruralidad dispersión geográfica o heterogeneidad de este colectivo, sino más bien apunta una manera de hacer una trabajo mancomunado entre Gobierno Central, Municipalidad y beneficiarios, que actualmente no existe dentro de la comuna de Pirque, por lo que se rechazaría la hipótesis planteada.

Como segunda Hipótesis señalamos, que la percepción de las personas con discapacidad, sobre la estructura institucional y las políticas de discapacidad implementadas por el municipio, no son favorables, ya que se observan que

estas están diseñadas a través de un enfoque asistencial, que solo logra dar respuestas esporádicas, pero no definitivas para una real integración social.

Para las personas con discapacidad, el Municipio representa la institución política más próxima para la resolución de sus conflictos y es donde se canalizan las demandas sociales.

En la comuna de Pirque, las personas con discapacidad, han señalado, lo importante que es para ellos el propiciar la participación en nuevas experiencias, es decir, interactuar e involucrase en actividades que le permitan compartir sus ideas y vivencias con otros. Sin embargo, el gran elemento adverso que dificulta la posibilidad de agrupación, se presenta en que no existen estas instancias, por parte del Gobierno Local, debido al cese de las actividades para este colectivo.

Hemos pesquisado, a través de la investigación en curso, que no han existido estrategias que permitan a las personas con discapacidad, interferir en la toma de decisiones respecto a sus necesidades, lo que mantiene como un grupo de carácter pasivo, sujetos a asistencia.

Esto tiene consecuencias adversas, puesto que las personas con discapacidad según lo observado en terreno, conocen y son ciudadanos informados respecto a sus derechos y enfatizan la necesidad de participar en la toma de decisiones y en redes asociativas, en pro de su bienestar.

Para este colectivo, es sumamente necesario el poder retomar parte activa en la vida social y económica en su conjunto, lo que significa favorecer en la medida de lo posible la participación de todos los miembros de este

colectivo, en desmedro de la segregación que supone la adopción de medidas específicas para las personas con discapacidad.

En el caso de la discapacidad, se ponen de manifiesto que las circunstancias negativas diversas se retroalimentan, es decir, hay menos recursos y menos habilidades para conseguirlo. Lo anterior, sucedió con los programas de Hipoterapia y Canoterapia, que actualmente ya no existen. Es así como se reconoce entre los propios actores involucrados, que la población con discapacidad no se moviliza, pese a ser un grupo conocedor de deberes y derechos, siendo un movimiento pasivo, que finalmente no logra generar y fortalecer los sistemas de participación, entre ellos, para un movimiento de carácter más sólido.

Todo este escenario va repercutiendo directamente, en el aislamiento social, llegando a la invisibilidad social de las personas con discapacidad en los entornos rurales, quedando los grupos de personas con discapacidad, diluidos en los problemas generales de la población del medio rural.

Lo anterior es un factor determinante en la integración de las personas con discapacidad, como insistimos es la participación social de este colectivo el cual favorecería la regulación y mejoramiento en la gestión local. Esta participación actualmente no se lleva a cabo siendo una importante debilidad, en la comuna de Pirque; no observamos instancias de información, consultas, toma de decisión o control en materia de gestión, que involucre a este colectivo, ni tampoco otros actores locales, interesados en intervenir por ellos. No se ha logrado una representatividad destacada dentro de la comunidad, pasando a ser un sub grupo, manteniendo una actitud pasiva frente a sus problemáticas.

En este escenario, en donde la participación ciudadana no es un proceso incorporado dentro de los marcos referenciales de las personas con discapacidad, se tiende a dar más espacio hacia la automarginación e individualización, que obstaculiza los procesos de integración de las personas con discapacidad. De este modo, es más factible para este colectivo seguir recurriendo al uso del recurso asistencial, como salida inmediata, a la solución de sus necesidades individuales y por otro lado, el Gobierno Local, tampoco incentiva procesos de participación ciudadana, al menos para este colectivo.

Si bien en nuestro país, se dejó de abordar la discapacidad como un problema exclusivamente médico, es importante insistir en que la problemática de este colectivo se debe asumir como la resultante de la interacción de todos los ámbitos.

De esta manera podemos confirmar nuestra hipótesis, ya que las instancias de integración social no se han establecido claramente hacia ese colectivo, pero también hay que considerar que existe un desconocimiento desde las propias personas con discapacidad respecto a las instancias de participación.

Es así como es ineludible para el éxito de la política en el ámbito local, la decisión en los procesos de gestión, la cooperación y el trabajo en red de todos los actores involucrados, debiendo estar por encima de la jefatura de turno; que no descanse sólo en la simpatía, la cercanía con el tema o en la buena voluntad de las personas, sino en un trabajo que tienda hacia la continuidad de la gestión. En este ámbito, consideramos fundamental la incorporación de profesionales del área social, entendiendo que son un elemento importante del sistema de protección social y especialmente

constituyen un elemento esencial en la detección y cobertura de las necesidades que afectan a las personas con discapacidad.

La coordinación entre los diferentes sectores, tanto público como privado exige un modelo de Trabajo Social cohesionado y capaz de optimizar los instrumentos aportados por todos los sectores implicados, transformándose en un reto que permitirá garantizar el desarrollo de un trabajo articulado desde una red de servicios sociales adecuados para las personas con discapacidad.

Al respecto, la realidad observada dentro de la comuna de Pirque, caracterizado por ser un sector rural- urbano, podemos deducir que, la Implementación de la Ley de Discapacidad, implementada por el Gobierno Local, no se encuentran acorde al contenido de dicha Ley, persistiendo un enfoque asistencialista, en donde no se promueve la inclusión social ni la participación de las personas con discapacidad, o bien estas se minimizan; carece de una adecuada atención, ya que, no se trabaja de manera exclusiva el tema de la discapacidad, solo se limita a promover un ajuste de tipo individual, por sobre lo colectivo.

En síntesis, señalamos que no existe una implementación, ésta presenta nudos críticos, principalmente en el ámbito de la articulación del trabajo en red, de los distintos equipos multidisciplinarios, en ámbitos de salud, la educación, la vivienda, etc., no siendo posible identificar un ente responsable directo del desarrollo y fiscalización de estas acciones, por lo tanto, la realización y concreción de estas actividades, va a depender en gran medida, de la buena voluntad política de los entidades que intervienen en las diferentes temáticas de la discapacidad.

Los esfuerzos como comuna en materia de discapacidad, aún no promueven la migración al paradigma de vida independiente, porque se conoce a nivel teórico la necesidad de promover la participación de las personas con discapacidad, pero no se pone en práctica. Es claro observar que existe la necesidad en la comuna de Pirque, y en todo el país, de que las Políticas y los Programas, para las personas con discapacidad, que están en el papel se vuelvan realidades concretas.

Al momento de realizada esta investigación, observamos la existencia de confusión de responsabilidades de los actores gubernamentales como locales involucrados, esto ya que no existe un organismo fiscalizador que regule y sancione las infracciones y omisiones que se hacen a la Ley de Equiparación de Oportunidades Nº 20.422, no recibiendo la importancia adecuada de este tema en nuestro País y en donde podemos señalar que en el ámbito Local, específicamente en la comuna de Pirque, ésta no ha presentado ningún avance significativo a las necesidades de las personas.

Finalmente es importante señalar el rol del Trabajador Social, como promotor del cambio social, fortaleciendo principalmente, el trabajo en la participación de nuestros usuarios, manteniendo un compromiso pleno y la implicación de los usuarios, para reforzar la toma de decisiones y acciones que afectan su vida, así nuestra intervención está dirigida a la persona en su totalidad, con su familia, la comunidad y el entorno social y natural, teniendo en cuenta todos los aspectos que influyen en la vida de las persona con discapacidad.

HALLAZGOS EN LA INVESTIGACIÓN

Cada investigación plantea una serie de objetivos, sobre los cuales pretendemos indagar acerca de una realidad determinada, dentro de estos procesos surgen los hallazgos de la investigación, los cuales aparecen como hechos inesperados durante el proceso de trabajo.

Como primer hallazgo de investigación planteamos que, en nuestro país no existe suficiente claridad en torno a la identificación de las personas con discapacidad, habiendo diferencias notables entre las diversas metodologías aplicadas para su identificación y abordaje, llámese CENSO, CASEN, ENDISC, etc.

La experiencia a nivel mundial, demuestra que, aunque en los países cada vez más se formulan preguntas sobre la discapacidad, a menudo la presentación de sus datos, se ha limitado a tabulaciones que ponen de manifiesto el número de determinadas discapacidades graves presentes en la población y no a un cruce con otras características asociadas.

En la elaboración de dichas estadísticas sobre la situación de las personas con discapacidad el principal tema es relativo a la situación sociodemográfica del grupo en estudio, donde recién en el año 2004, el Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS, en conjunto con el Instituto Nacional de Estadísticas, INE, realizó el Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile, ENDISC, cuya metodología recoge los factores personales y los factores ambientales de la discapacidad, considerados en el marco de la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad, CIF.

El concepto de discapacidad utilizado para dicho estudio, es un concepto genérico que incluye deficiencias de las funciones y estructuras corporales, limitación en la actividad y restricción en la participación, lo cual significó, un aumento considerable en el número de personas con discapacidad en nuestro país, teniendo como referencias anteriores el CENSO 2002, quienes señalaban al 2.2% de la población, equivalente a 334.377 personas a diferencia de este estudio que indica que el 12,9% de la población chilena presenta alguna discapacidad, es decir uno de cada ocho chilenos.

Anterior a este estudio, la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), aplicada a partir del año 1985, siendo la última el año 2009, aborda distintos módulos de información, especialmente los dirigidos a los grupos prioritarios: niños, jóvenes, mujeres, adultos mayores, pobres, pueblos indígenas y personas con discapacidad; destacando la incorporación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), ampliando el concepto de discapacidad de acuerdo a lo indicado por la Organización Mundial de la Salud, OMS.

La versión de la encuesta CASEN del año 2009, si bien difiere de las anteriores en cuanto a que se pregunta por condiciones de larga duración, en lugar de deficiencias y además de entregar alternativas de respuestas más amplias, sin embargo, se reconoce en el mismo instrumento la dificultad de comparación de resultados en el tiempo, pero apuestan por un conocimiento más detallado de la problemática.

De esta manera observamos que el panorama en torno a las estadísticas en nuestro país son bastante contradictorias, ya que, varían de acuerdo a los instrumentos de recolección de datos, siendo las principales diferencias observadas: el concepto definido como indicador de discapacidad, el número

de preguntas frente al tema, los objetivos de los instrumentos, la periodicidad y su cobertura.

En resumen, a pesar de la cantidad de datos existente sobre discapacidad, no existe ningún instrumento que permita un estudio constante en el tiempo, ya que entre ellos presentan diferencias abismantes en torno al tema, dificultando de esta manera el estudio y la real preocupación por este grupo de personas, ya que no podemos olvidar que a través de estos instrumentos se desarrollan y focalizan las políticas públicas implementadas por los gobiernos.

Otro de los hallazgos presentes en nuestra investigación, tiene relación con que la discapacidad no es solo un problema de la persona que la porta, sino que está relacionada con toda la idea de “normalidad” que portamos todos, lo cual genera aún más espacios para la exclusión social de las personas con discapacidad y que cruza a todas las instituciones desde lo familiar, social, cultural y gubernamental.

El hecho de que no existan espacios reales y adecuados para el desplazamiento “normal” de las personas con discapacidad es solo uno de los múltiples problemas de tipo concreto y cotidiano que deben enfrentar, paradójicamente, está establecido por Ley, el adecuado acceso y habilitación de los espacios públicos y privados para las personas con discapacidad.

Otro punto importante a considerar es la falta de conocimiento o especialización que tienen los profesionales de la Municipalidad que han trabajado y trabajan actualmente el tema de la discapacidad. Esto debido a que han debido asumir algunas funciones en torno al tema, sin la debida preparación o capacitación. A esto, se suma a que no existe exclusividad del

profesional a cargo en el municipio, ya que dentro de las múltiples funciones que desarrolla se incorpora el tema de la Discapacidad.

Ambos factores influyen en la manera en que se interviene el colectivo, atendiendo más bien una política asistencial, que da respuesta a la demanda espontánea y no a la creación e implementación de planes y programas que favorezcan la integración de las personas con discapacidad en los diversos ámbitos de la vida.

Otro elemento a considerar es la falta de participación del colectivo de personas con discapacidad en la toma de decisiones. Esto se refleja en la falta de participación por ejemplo en el Diagnóstico Comunal y en el Plan de Desarrollo Comunal, instancias donde el colectivo no participa lo que lleva a que el levantamiento de la situación no permite identificar las reales necesidades del colectivo de personas con discapacidad, y por tanto, la intervención está lejos de cubrir la demanda real de las personas con discapacidad de la comuna.

En este sentido es donde vemos la principal falencia acerca de las políticas implementadas por el Estado, para las personas con discapacidad y es que mientras no se garanticen el cumplimiento de derechos básicos para este grupo de personas, la situación de exclusión se mantendrá en el tiempo.

Estamos frente a “letra muerta”, en donde existen iniciativas loables, pero que carecen de un fuerte sentido de concreción, hay una brecha abismante entre lo que dice la Ley y lo que efectivamente se realiza.

APORTES DEL TRABAJO SOCIAL

En el desarrollo de nuestro proceso de investigación hemos comprendido que la discapacidad es un significado que se construye en interacción con el otro desde el ámbito familiar hasta el contexto nacional, cuyas atribuciones son influidas mutuamente y se relacionan con aspectos culturales, creencias construidas a través de la historia donde los diferentes modelos y enfoques han venido teniendo una transformación desde una postura asistencialista, descalificativa hacia una mirada positiva, de reconocimiento de la dignidad y de la justicia social y por tanto, se van constituyendo como percepciones que se interiorizan como mitos y prejuicios que atribuyen significados y que determinan el actuar frente a las personas.

Frente a lo anterior, consideramos relevante destacar, como punto de partida, lo que experimentamos en el plano personal frente a la discapacidad, teniendo en cuenta nuestros propios prejuicios, mitos, que aparecen y que nos conmueven en relación a la persona con discapacidad.

En general nuestra vivencia se asoció a un desconocimiento previo al enfrentarse a esta temática. Sin embargo debemos reflexionar frente a la importancia de trabajar inicialmente nuestros prejuicios y mitos, la concepción de la discapacidad, pero también la manera como esto nos exige involucrarnos, conocer y participar de manera activa y reflexiva frente a este temática en nuestro ejercicio profesional asumiendo una postura ética, apuntando principalmente hacia las bases del Trabajo Social, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población, promoviendo el desarrollo de las potencialidades de individuos, grupos y comunidades, respetando la dignidad humana.

En el ejercicio de nuestra profesión, el quehacer con personas con discapacidad nos hacen sentir y reflexionar sobre nuestras creencias para involucrarnos como actores sociales dentro de un proceso de inclusión en donde todos intervenimos de forma participativa, en una construcción basada en la premisa de que la discapacidad pueda ser asumida, con un significado diferente en relación con la movilización de recursos, redes, trabajo multidisciplinario, permitiéndonos trascender hacia una mirada ecológica, amplia y contextualizada.

El Trabajo Social, requiere adaptarse a los requerimientos de la sociedad actual, principalmente una aceleración de la globalización económica, en donde nos encontramos frente a un capitalismo agresivamente en expansión que está exacerbando de forma radical la desigualdad económica; en este contexto, nos encontramos al realizar un estudio, en una localidad semirural, con una población, que tradicionalmente ha sido vulnerada, silenciada e invisibilizada.

En este sentido, para nuestra investigación, fue de suma importancia, rescatar los discursos de las personas con discapacidad, desde su propio conocimiento de las experiencias vividas, a través de una relación recíproca, en donde cada uno contempla al otro simultáneamente como a un igual y como a alguien distinto de si mismo. Este tipo de actitudes positivas, fueron importantes no solo para nosotras como investigadoras, sino también y principalmente, el reconocimiento a estas personas, con capacidades diferentes, pues se sienten valorados por sus cualidades y aportaciones específicas, a nuestra materia de estudio.

Paralelo a ello, el quehacer del Trabajo Social cuenta con distintas herramientas de intervención en los diferentes niveles de abordaje como lo son el nivel: individual, familiar y social, siendo necesario un trabajo multidisciplinario, intersectorial, en donde la perspectiva del modelo ecológico nos lleva a la interacción desde el micro al macrosistema, comprendiendo que la discapacidad no es el resultado de factores solamente físicos, individuales o exclusivamente sociales, o solo del contexto cultural; es por esta razón que el abordaje de este fenómeno universal, no puede ser abordado unisectorialmente.

Nuestra investigación abarcó una amplia mirada de la discapacidad, desde el ámbito gubernamental, local y la percepción de las personas con discapacidad. En este recorrido, revitalizamos la mirada del Trabajo Social, como una profesión necesaria, en donde sus capacidades van a estar al servicio de la interrelación entre las necesidades de las personas y las ofertas públicas que ofrece el Estado y/o servicios privados.

Considerando la nueva mirada que se tiene actualmente respecto de la discapacidad, en que hoy en día, la discapacidad se ve desde un enfoque de derechos humanos, superando así la visión de la discapacidad como un problema o enfermedad de las que ciertas personas son portadoras. ´

Si bien los espacios se han abierto para este colectivo, aún sigue siendo un tema que incomoda a la sociedad. En este sentido, podemos oír todavía expresiones como sorditos, cieguitos, muditos.

Al respecto el Trabajo Social, ha debido pasar de esta etapa compleja y dolorosa hasta avanzar al reconocimiento y valoración de la diversidad, entendiendo que todos somos importantes y que no hay seres mejores o

peores, sino condiciones que nos diferencian. En este tránsito e intercambio cultural, la profesión pasó de una etapa netamente asistencial a una etapa promotora del desarrollo de potencialidades de las personas.

Podemos destacar que el Trabajo Social difiere de otras profesiones en tanto despliega un abanico de funciones y roles: informante, educador, orientador, etc. En este sentido, considera al individuo en su contexto social, por lo tanto no lo excluye del contexto en que el individuo se desarrolla, emprendiendo de esta forma acciones para que día a día se vayan reconociendo los Derechos Humanos y Sociales de las personas con discapacidad.

La tarea entonces, incluye el reconocimiento del sujeto como sujeto de derecho, como acto reivindicativo al considerar la opinión y los valores del otro, aportando desde su trabajo a la sensibilización entre el entorno de la persona con discapacidad y su familia así como la sensibilización a nivel de la sociedad. A esta tarea se debe sumar un rol creativo e innovador en las estrategias de intervención, de manera de generar un impacto a nivel individual, familiar y social del tema.

Otro tema importante es el relacionado con la política pública. Si bien a partir de la década de los noventa han sufrido cambios desde su concepción asistencial, hoy se puede percibir que el énfasis está puesto en una función mucho más activa en el rol del Estado social.

En este sentido, para los Trabajadores Sociales, se nos presenta como desafío nuestro actual escenario, globalizado y en donde se impulsa el progreso, pero se van acrecentando las brechas sociales, de esta manera resulta imprescindible avanzar hacia la integración de las personas con

discapacidad, siendo desde el propio espacio local el escenario natural y privilegiado para la integración plena y real de este colectivo.

Ante la falta de difusión de las necesidades de las personas discapacitadas para desarrollarse, es necesario que el Trabajo Social, sea enfocado y realizado en el espacio local, no solamente como un tema de sensibilización y difusión, sino también como un actor clave en la intervención del desarrollo de políticas para este colectivo.

Paralelamente, estamos observando manifestaciones que señalan que la Salud Pública, se encuentra en crisis, lo anterior se muestra expresada en la aplicabilidad de las Políticas de Salud y la limitada cobertura en la atención a los sectores sociales en riesgo. Es por esto, que se hace necesario, orientar la malla curricular en función de promover la formación integral del profesional, en el ámbito salud, en función que garanticen aprendizajes significativos mediante la vinculación de la teoría con la práctica, (Praxis), para potenciar las capacidades analíticas y criticas de nuestra profesión.

Dada las áreas de intervención con que cuenta el Trabajo Social, estas nos permiten intervenir en las capacidades de resciliencia con que cuentan estos ámbitos y así fortalecer, ampliar, desarrollar y crear los instrumentos necesarios para un mejor abordaje de estas situaciones.

Dentro de la comuna, crear y conformar redes que nos permitan insertar a las personas con discapacidad para que puedan desempeñarse adecuadamente en labores profesionales u oficios, a través de cursos y capacitación especialmente diseñados.

Es importante destacar que esta labor implica un trabajo intersectorial, en donde todas las áreas productivas y de servicio de la comuna confluyan en función de prestar apoyo efectivo a las personas con discapacidad.

Es un trabajo racional que exige no perder de vista su finalidad, manteniendo un equilibrio entre el acercamiento afectivo y la promoción de la independencia de los destinatarios, en el sentido del tratamiento de sus necesidades y la resolución de sus problemas.

Es satisfactorio como profesionales lograr evidenciar estas posibilidades y el tener una mirada apreciativa y propositiva. Consideramos que la clave está en un proceso reflexivo tendiente a devolver al otro, su propia capacidad y autonomía, donde se identifique que en su forma de relacionarse y buscar apoyo va a marcar la diferencia, asimismo va a determinar opciones alternativas de ver la situación, de creer en sus propias capacidades.

Se considera que el respeto por los derechos humanos y la diversidad humana han de ser un valor esencial en las sociedades contemporáneas. El reconocimiento y la valoración de la diversidad implica uno de los mayores desafíos, puesto que los procesos sociales y económicos tradicionales se han delimitado a partir de la idea preconcebidas sobre la “normalidad” lo cual ha traído aparejado, en la mayoría de las situaciones, la exclusión social de las personas con capacidades diferentes, pero siempre reconociendo la existencia de su opuesto complementario: integración social.

Para concluir, creemos en que nuestra profesión, no se puede limitar solo a los aspectos técnicos e instrumentales, ni tampoco, únicamente relacionando su quehacer con la puesta en práctica de una serie de competencias y destrezas aprendidas durante nuestra formación y práctica profesional;

esperamos además disponer de metas internas, valores y comportamientos que son propios del ejercicio de la profesión en su relación con los grupos vulnerados, especialmente cuando dicho ejercicio se articula en torno a sus derechos a una vida digna y de calidad.

Proponemos el aprendizaje de las experiencias vividas, transmitir la experiencia y materializarla en escritos así como también la capacidad de entrega que pudiera ponerse en juego, la pasión y el compromiso por el trabajo a un grado de involucramiento personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguado, Antonio (1995) **Historia de las Deficiencias.** Madrid. Editorial Escuela Libre

Alvarado, María (1990) **Antología de Psicología Social. (s/e).** Ciudad de México, México.

Ander Egg Exequiel (1996) **Una Noción para el Desarrollo.** Argentina. Editorial Paidós.

Arocena, José (1995) **El Desarrollo Local. Un Desafío Contemporáneo.** Venezuela. Editorial Nueva Sociedad.

Asún,. D. Alfaro, J. Morales, G. (1994) Análisis crítico del uso de categoría estrategias para el estudio e intervención psicosocial con jóvenes en Chile. Revista Chilena de Psicología, en **Revista Chilena de Psicología, Año 1994, Vol. Nº 1**. Santiago Chile, (25-36)

Capponi, R. (1996) **Psicopatología y Semiología Psiquiátrica.** Editorial Universitaria. Santiago Chile.

Castell, R. (2004) **La Inseguridad Social.** Manantial. Bs. Aires. Argentina.

CIF, (2001) **Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de Salud.** OMS. Policopiado.

De la Maza, Gonzalo. (2004) **Políticas Públicas y Sociedad Civil en Chile:** El Caso de las Políticas Sociales (1990-2004) Nº 43, Primavera 2004, pp. 105 – 148.

Endisc, (2005) **Primer Estudio Nacional de la Discapacidad.** Santiago de Chile. Policopiado.

Estivil, J. (2003) **Panorama de la Lucha contra la Exclusión Social**. **Conceptos y Estrategias.** OIT, STEP/Portugal.

Gómez, S. (2001) Estudios sociedad y agricultura. Santiago de Chile. Trabajo presentado en el **Panel Construyendo una Nueva Ruralidad**. Talca, Chile. 13 al 19 de Agosto 2001.

Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2001) **Metodología de la Investigación.** Editorial Mc. Graw Hill, México**.**

Jiménez, F. y Aguado. (2002) **Pedagogía de la Diversidad. UNED, concepto de discapacidad y nuevo enfoque CIF.** Universidad de Chile. Santiago de Chile.

MIDEPLAN. (2002) **Síntesis de los principales enfoques, métodos y estrategias para la superación de la pobreza**. Santiago de Chile. Policopiado.

MIDEPLAN. (2009) **Encuesta de Caracterización Socioeconómica. Santiago de Chile.** Policopiado.

MUÑOZ, C. (2003) **Evolución histórica de la Discapacidad, concepto de discapacidad y nuevo enfoque CIF**. Universidad de Chile. Santiago de Chile. Policopiado.

Noel, M. (2003) **Construcción Social de la Discapacidad, a través del par Dialéctico Integración Exclusión.**
Universidad de la República. Montevideo.

Puig de la Bellacasa, R. (1990) **Concepciones, paradigmas y evolución de las mentalidades sobre la discapacidad**. Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía. Madrid.

Rebellato, J. (2000) **La Educación Liberadora, como Construcción de la Autonomía y Recuperación de una Ética de Igualdad.** Eppal. Montevideo.

Rosavallon, P. (1995) **La Nueva Cuestión Social. Repensar el estado providencia**. Manantial. Buenos Aires

SENADIS, (2011) **Informe Primer Ciclo. Diálogos Participativos. PLANDISC.** Santiago Chile. Policopiado.

Skilar, C. (2005) **¿Y si el otro no estuviera ahí?. Notas para una pedagogía improbable de la diferencia**. Buenos Aires. Libronauta.

Valles, Miguel S.(1999) **Técnicas Cualitativas de Investigación Social**. Reflexión Metodológica y práctica profesional.
Síntesis S.A. Madrid.

Vander Zanden, J.W. (1989) **Manual de Psicología Social**. Paidós, España.

Fuentes Electrónicas Consultadas

Alburquerque, F. (2004) **Desarrollo Económico Local y Descentralización**, (consultada el 13 de Junio de 2013). http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/19413/lcg2220e-Alburquerque.pd

Andréu, J. (n/d) **Las técnicas del análisis de contenido: una revisión actualizada.** http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/speit/2001_n2/reflexiones.htm

Astorga , L. (2009) **Discapacidad, Perspectiva Histórica y Desigualdades imperantes**, (consultada el 06 de octubre de 2009). http://efsalesianosaranjuez.wordpress.com/2009/02/04/discapacidad-perspectiva-historica-y-desigualdades-imperantes/

Berdegué, J. Jara E, Modrego F, Sanclemente, X y Schejtman, A. (2010) **Comunas Rurales de Chile**. (consultada el 20 de Septiembre 2013) http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/brasil/cpda/estudos/dezessete/gomez17.htm

Congreso Nacional de Chile. (1994) **Ley Nº 19.284, de Integración Social Para Personas con Discapacidad.** (consultada el 6 de Octubre del 2009) Biblioteca del Congreso Nacional. www.leychile.cl/navegar.

Congreso Nacional de Chile. (2010) **Ley Nº 20.422, Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.** (consultada el 20 de Septiembre de 2013) http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/brasil/cpda/estudos/dezessete/gomez17.htm

Di Pietro, Luis. (n.d) **Hacia un Desarrollo Integrador y Equitativo; Una Introducción al Desarrollo Local,** (consultada el 6 de Julio de 2013). http://www.region11.edu.ar/publico/portal/doc/biblioteca/adultos27.pdf

Egea García, Carlos y Sarabia Sánchez, (2004) **Visiones y Modelos Conceptuales de la Discapacidad (consultada el 8 de Noviembre de 2012)** http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/visiondis.pdf

Ferreira, M (2008) **Discapacidad Individuo y Normalidad: Axiomática de la Marginación.** (Consultada el 1 de Septiembre de 2008), http//www.um.es/discatif//PROYECTO_DISCATIF/Documentos/pdf

INE, (2002) **CENSO 2002** (consultada el 6 de Agosto de 2009) http://www.ine.cl/canales/menu/boletines/enfoques/2007/pdf/enfoquepoblacionjulio07.pdf

Mazuela, G (n.d) **La construcción social del estigma**. (Consultada el 20 de Enero de 2013), http//gtt-vih.org/book/print/2064.

Mejía, J (2000) **El Muestreo en la Investigación Cualitativa**. (consultado 20 de Septiembre de 2013) **http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_sociales/n5_2000/a08.pdf**

OMS, (2001) **Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud**. (consultada el 6 de Agosto de 2009) www.who.int/es/

OMS, (2011) **Lo que cada uno debe saber de la discapacidad** (consultada el 6 de Agosto de 2009) http.paho.org/spanish//DD/PIN/ahora17_agosto06.htm

Pladeco, (2011) **Plan de Desarrollo Comunal, 2011 – 2015.** http://pladeco.pirque.cl/desarrollo_social (consultada el 15 de Agosto de 2009)

Plan de Salud Comunal de Pirque (2011) http://www.pirque.cl/transparencia_cor/a20120126163537.pdf (consultada el 8 de Noviembre del 2012, el 23 de marzo 2013, el 25 de mayo de 2013, el 15 de junio 2013, y el 27 de julio 2013.)

Pacheco, Ruiz (n.d) **Concepto de Actitudes**. (Consultada 20 de Septiembre de 2013) http://dialnet.uniroja.es/ descarga/articulo/pdf. (consultada, el 15 de octubre 2013).

Pirque, (2013) **Memoria explicativa del plan regulador comunal de Pirque.** http://www.pirque.cl/new/doc/prc/MemExpl.pdf (consultada el 29 de junio de 2013, el 6, 13, 27 y 29 de julio de 2013)

Sanabria – Rojas, H. (2001) **Reflexiones para la investigación Cualitativa.** (Consultada 20 de Septiembre de 2013) http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/speit/2001_n2/reflexiones.htm

Teletón, (n.d) **Informe Discapacidad.** (Consultada el 15 de Octubre, de 2013) http://www.redalyc.org/articulo.oa?.id=74711353004

Vargas, Luz María (1994) **Sobre el concepto de la Percepción**. (Consultada el 15 de Octubre, de 2013) http://www.redalyc.org/articulo.oa?.id=74711353004

ANEXOS

ANEXO Nº1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSION	INDICADOR
Política local de discapacidad en Pirque	Implementación y ejecución planes y programas para personas con discapacidad	Materialización de planes, programas y proyectos ejercidas desde municipio de Pirque, que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias.	Económica	Acceso a Ingresos económicos (pensión) Acceso a la incorporación del apartado productivo. (mercado formal de trabajo – sub empleo) Acceso a Bienes y Servicios.
			Participación	Participación ciudana: - Existencia y participación permanente de organizacion sociales de PCD. - Acceso a Derechos Civeles.
			Socio Cultural	Igualdad de Oportunidades. Contexto Social- Cultural. Acceso a Servicios Básicos: Salud (prevención, rehabilitación, equiparación de oportunidades) Educación Vivienda

Percepción de los usuarios, sobre la implementación de la política local de discapacidad	"La percepción es un componente del conocimiento en donde el sujeto aplica el interactuar con el mundo objetivo al percibirlo. Por lo que la percepción está ligada al lenguaje y es entonces un elemento básico en el desarrollo cognitivo, que se basa en la actitud, el conocimiento y la opinión. (Alvarado, 1990)	En el marco de su vida cotidiana, las personas con discapacidad van desarrollando una forma de interactuar con el mundo concreto, por medio de sus experiencias lo cual implica comprender sus percepciones asociados a sus conocimientos, actitudes y opiniones que van construyendo en la medida que van interiorizándose de lo que implica llevar una vida con discapacidad.	Conocimientos de la Política Local de Discapacidad	Información y conocimiento popular. Comentarios y referencias que realizan los entrevistados acerca de la pld. Cualidades y deficiencias de la pld.
			Actitud frente a las actividades a favor de las personas con discapacidad	Aceptación o rechazo hacia las actividades en pro de las personas con discapacidad.
			Opinión frente a las actividades en pro de las personas con discapacidad	Grado de satisfacción o insatisfacción de los usuarios
			Opinión acerca de la participación en actividades a favor de las personas con discapacidad	Números de acciones reconocidas por los entrevistados Grados de colaboración y cooperación en las actividades en pro de las personas con discapacidad. Legitimación de las actividades a favor de las personas con discapacidad.

ANEXO Nº2

PAUTA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A EJECUTORES

Entrevista Nº
Nombre:
Profesión:
Cargo:
Fecha:

Guía de Entrevistas semi estructuradas, a profesionales y técnicos, que tienen relación directa con la Política de Discapacidad, tanto en el ámbito central como local.

Dimensión Económica

1.- ¿En qué área de la institución se desempeña usted?

2.- ¿Cómo se implementa la política de integración social para las personas con discapacidad?.

3.- ¿Cuáles son los programas que existen para las personas con discapacidad?

4.- ¿Cuáles son las estrategias, para incorporar a las personas con discapacidad en el ámbito laboral?

5.- ¿Cuál es el presupuesto con que cuentan la institución para la integración social de las personas con discapacidad.

6.- ¿Considera usted, que las personas con discapacidad pueden acceder a una vida en igualdad de oportunidades?

Dimensión Participación

7.- ¿Existe un trabajo que se desarrolla con las organizaciones sociales de las personas con discapacidad?

8.- ¿Qué actividades se desarrollan para mejorar la participación de las personas con discapacidad?

9.- ¿De qué manera facilitan la integración de las personas con discapacidad?

10.- En su opinión. ¿De qué manera se puede favorecer la participación de las personas con discapacidad?

11.- ¿Cuáles son las redes con que se vinculan las personas con discapacidad?

Dimensión Sociocultural

12.- ¿Cuáles son las propuestas de trabajo que existen para las personas con discapacidad, en el área de salud, educación y vivienda?

13.- ¿Considera que los programas con que cuenta la institución facilita la integración social de las personas con discapacidad?

14.- ¿Cómo evalúa usted el trabajo en el ámbito de salud, educación y vivienda para las personas con discapacidad?

15.- ¿Cuáles son las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad en el ámbito de la salud, educación y vivienda?

16.- ¿Considera que la ruralidad es un facilitador u obstaculizador para las personas con discapacidad?

ANEXO Nº3

PAUTA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Entrevista Nº:

Nombre:

Edad:

Fecha:

Guía de Entrevista en Profundidad para las Personas con Discapacidad.

Dimensión Conocimiento

1. ¿Qué es para Usted, la discapacidad?

2. ¿Conoce los programas que tiene la municipalidad para las personas con discapacidad?

3. ¿Puede mencionar algunos programas para las personas con discapacidad en la comuna?

4. ¿Cuáles son las principales dificultades que enfrenta las personas con discapacidad en su comuna?

5. En relación a su experiencia, ¿Cuáles son los espacios de participación que tienen las personas con discapacidad en la comuna de Pirque?

Dimensión Actitud

6.- ¿De qué manera cree usted que el municipio aborda la discapacidad?

7.- ¿Cómo siente el trabajo que presta el municipio para las personas con discapacidad?

8.- ¿Los programas que entrega el municipio satisface las necesidades de las personas con discapacidad?

9.- ¿Cree Usted que las personas con discapacidad son consideradas en los programas del municipio?

10.- ¿Usted siente que el municipio favorece la integración social de las personas con discapacidad?

11.- ¿Cómo siente el trato a las personas con discapacidad en la comuna?

Dimensión Opinión

12.- ¿Considera que el municipio apoya a las personas con discapacidad?

13.- ¿Está de acuerdo con la forma en que el municipio trata la discapacidad en su comuna?

14.- ¿En su opinión cuales son las áreas más importantes que debe abordar la municipalidad para las personas con discapacidad?

15.- ¿Considera importante la participación de las personas con discapacidad en la sociedad?

16.- En su Opinión ¿cuál es la importancia de la incorporación al trabajo de las personas con discapacidad?

17.- ¿Tiene usted algún comentario que nos desee hacer?

ANEXO Nº4

CÓDIGOS DE ANÁLISIS

Código	Definición
Integración Social	Incorporación de las personas con discapacidad a la estructura social en el ámbito de sociocultural, en condiciones de igualdad de derechos.
Integración Laboral	Ingreso al campo laboral, mediante la provisión de los apoyos necesarios, tanto dentro como fuera del puesto de trabajo, a lo largo de la vida laboral de las personas y en condiciones de igualdad; considerado no solo como una oportunidad de desarrollo económico sino que entendida como una oportunidad de validación y reconocimiento del sujeto.
Ayudas Técnicas	Tecnologías de apoyo internas o externas, que permiten facilitar la realización de determinadas acciones, fabricados especialmente para prevenir, compensar o mitigar una o más deficiencias.
Visión de la Discapacidad / sub tema	Percepción que tiene el medio social de las personas con discapacidad que en la mayoría de los casos, produce pautas de rechazo manifiestas u ocultas, o bien excesos en la atención y el cuidado.
Movilización Social	Capacidad de manifestación colectiva de los sujetos en pos de su reconocimiento.
Participación Social	Posibilidad de participar activamente en la toma de decisiones en los diferentes ámbitos de la estructura social.

Pensión Asistencial	Beneficio monetario Prestaciones monetarias, relativamente uniformes, en forma focalizada a los grupos más vulnerables.
Capacitación	Proceso continuo de enseñanza – aprendizaje, mediante el cual, se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores que les permiten un mejor desempeño en sus labores habituales.
Inseguridad Social	Conciencia o temor de estar enfermo, soledad, inestabilidad o falta de trabajo, insuficiencia de ingresos, violencia intrafamiliar, delictual, entre otros.
Demanda Espontánea	Solicitud espontanea de bienes o servicios que genera una respuesta inmediata a la solución del problema.
Accesibilidad	Contar con la infraestructura adecuada a las necesidades particulares de las personas con discapacidad.