

M44262

M
F954e
1999
C.1.

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO.
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES.
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL.

88
1999
C.1

1088.pdf

UNA ESTRATEGIA DE INSERCIÓN LABORAL DE SERVICIO SOCIAL EN EL
ÁREA DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA, SENSORIAL Y/O MENTAL, DE LA I.
MUNICIPALIDAD DE PEÑALOEN, SANTIAGO.

SEMINARIO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN
SERVICIO SOCIAL Y AL TÍTULO DE ASISTENTE SOCIAL.

0088

Docente: Sr. Fernando Pastén Cordovez.

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
BIBLIOTECA

Alumna: Julia Fuentes Peña.

00088

1999.

DEDICATORIA.

Dedico todo este trabajo realizado con mucho amor, dedicación, esfuerzo y respeto, a mis tres joyas más preciadas: **Diego, Valeria y Raúl.**



REF.: INFORMA SEMINARIO DE TITULO

VALPARAISO, 5 de enero de 2000

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento a las disposiciones vigentes en la Universidad en relación con los Seminarios de Título y/o Memorias de Prueba, en mi calidad de Profesor Guía informo a ud. acerca del Seminario de Título: "UNA ESTRATEGIA DE INSERCIÓN LABORAL DE SERVICIO SOCIAL EN EL AREA DE LA DISCAPACIDAD FISICA, SENSORIAL Y/O MENTAL DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PEÑALOLEN, SANTIAGO", realizado por la alumna Sra. **Julia Fuentes Peña**.

En la Escuela de Servicio Social no es primera vez que se aborda el problema de los minusválidos pero sí lo es desde la perspectiva municipal. Aun si ya hubiese sido tratado el tema siempre será de interés para nuestra profesión. Por lo anterior es que se considera que Servicio Social ha obtenido una experiencia más, y muy enriquecedora, con la realización de este Seminario de Título. Esto último especialmente, porque se trabajó con los minusválidos en el área de capacitación, y específicamente, en presentación de proyectos, con resultados más que halagüeños.

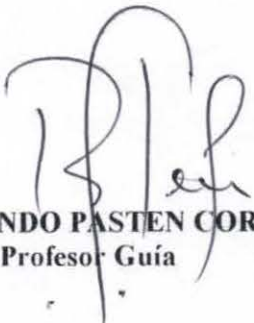
En relación a los aspectos metodológicos, en lo fundamental se respetaron los pasos clásicos de Metodología Operacional de Servicio Social (ciclo tecnológico), línea sustentada por esta Escuela desde hace años.

El tema fue desarrollado con amplitud y suficiencia aunque podría haberse obviado el articulado de la ley o seleccionado más finamente sus contenidos. La bibliografía fue suficiente y aclaratoria. El documento adolece de pequeñas fallas en el régimen final de citas ya que no sigue los cánones tradicionales, dificultándole al lector la consulta al texto o autor.

Por último la redacción y el vocabulario técnico utilizado fue muy adecuado, demostrando la autora de la tesis un claro dominio del lenguaje profesional.

De acuerdo a los argumentos anteriores me permito evaluar el Seminario de Tesis con calificación de **Seis punto Cero (6.0)**.

Es todo cuanto puedo informar,


FERNANDO PASTEN CORDOVEZ
Profesor Guía

AL SEÑOR
ANTONIO PEDRALS GARCIA DE CORTAZAR
DECANO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
P R E S E N T E
FPC/rra.-



REF.: INFORMA SEMINARIO DE TITULO

VALPARAISO, 9 de marzo de 2000

SEÑOR DECANO:

En cumplimiento a las disposiciones vigentes en la Universidad en relación con los Seminarios de Título y/o Memorias de Prueba, informo a Ud. acerca del Seminario de Título: "UNA ESTRATEGIA DE INSERCIÓN LABORAL EN EL AREA DE LA DISCAPACIDAD FISICA, SENSORIAL Y/O MENTAL DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PEÑALOLEN. SANTIAGO", que para optar al Título de Asistente Social y al Grado de Licenciado en Servicio Social ha realizado la alumna Sra. **Julia Fuentes Peña**.

Para la ejecución del estudio la alumna ingreso a la Municipalidad de Peñalolen, Departamento de Programación Social donde se han desarrollado proyectos sociales significativos a favor de los discapacitados como por ejemplo: Proyectos de Capacitación, creación e implementación de un Centro de Discapacitados, apoyo social y otras que dan cuenta de la motivación e interés de gobierno comunal por atender las necesidades y promover la integración de este grupo humano, calificado como vulnerable, constituido por 4.141 habitantes (Censo 1992).

El tema resulta particularmente interesante y se fundamenta en la necesidad de identificar la realidad social de las personas con discapacidad en relación a sus intereses, capacidades y oportunidades de integración social.

El marco teórico que sustenta la investigación es amplio y suficiente para respaldar las hipótesis y la operacionalización de las variables contenidas en ellas.

Por otra parte el cuestionario, aplicado a un grupo de 30 personas, está bien diseñado, permite recoger los datos que analizados e interpretados a la luz del marco teórico validan las hipótesis planteadas.

No obstante lo anterior hubiese sido importante, como referencia disponer de alguna información general sobre las características de las 673 personas inscritas en el registro de discapacitados existente en el Departamento de Programación Social.

El proyecto de trabajo profesional involucró exclusivamente a los participantes en el proceso de



investigación, está adecuadamente formulado y fundamentado y permite dar continuidad al proceso metodológico..

La ejecución y evaluación están tratados en forma conjunta dándose énfasis a la evaluación. Esta última es llevada a cabo mediante la revisión del cumplimiento de los objetivos por fases del proyecto e informa acerca de logros y aspectos administrativos (técnicas, recursos, tiempo) lamentablemente no ilustra acerca del proceso administrativo y estrategias de intervención propias de la etapa de ejecución del método de trabajo profesional. Consecuencia de ello no es posible apreciar cual fue el aporte real de la alumna en términos de creatividad, habilidades comunicacionales, etc. El proyecto si bien se presenta como exitoso respecto a 12 de los 30 participantes iniciales da la impresión de ser la continuación de una experiencia previa a la intervención de la alumna. En esta perspectiva el trabajo, meritorio por sus resultados, aparece limitado en cuanto a su impacto sobre la problemática tratada.

En lo formal está bien presentado, adecuado lenguaje técnico y régimen de citas.

La bibliografía utilizada es extensa y apropiada al tema abordado.

Por lo expuesto, se califica el Seminario de Tesis con nota **5.5 (cinco punto cinco)**.

MARTA BUSTOS DÍAZ
PROFESORA INFORMANTE

AL SEÑOR
ANTONIO PEDRALS GARCIA DE CORTAZAR
DECANO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
P R E S E N T E
MBD/rra.-

AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar, doy gracias a Dios por acompañarme y brindarme muchas bendiciones a lo largo de este camino universitario.

Le agradezco a mis padres, Jorge y Julia, por el gran ejemplo que me han dado de esfuerzo y superación, y por apoyarme y confiar en mí siempre.

También, deseo agradecerle a mi amado esposo, Raúl, por ser mi mejor amigo y compañero, y por entregarme todo su amor y confianza para que yo luchara por mis planes y sueños.

Agradezco a mis tíos Nibaldo y Eduviges, por prestarme su ayuda incondicional y cariño por siempre sincero.

Además, deseo agradecer a mi profesor guía, Sr. Fernando Pasten, quién siempre respetó y valoró todo el gran esfuerzo y cariño que deposite para lograr la obtención de mi título profesional.

Finalmente, le doy las gracias a la Sra. María Verónica Beltranine y a la Sra. María Elena Vidal, por darme la oportunidad de demostrar mis habilidades profesionales y cederme un espacio muy valioso para trabajar con mi grupo de discapacitados.

A todos ellos les doy las gracias de todo corazón y ruego a Dios que los colme de bendiciones.

INDICE

	Páginas
- INTRODUCCIÓN.	5
Capítulo I: MARCO INSTITUCIONAL.	8
I.- CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:	8
1. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN.	8
2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA INSTITUCIÓN.	8
3. COBERTURA INSTITUCIONAL.	8
4. RADIO DE ACCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.	8
II.- ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL INTERNA DE LA INSTITUCIÓN:	8
1. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL SUJETO DE ATENCIÓN.	8
2. OBJETIVOS O PRINCIPIOS DE LA INSTITUCIÓN.	8
3. MISIÓN INSTITUCIONAL.	9
4. LÍNEAS DE ACCIÓN Y PROGRAMAS.	9
III.- SERVICIO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN:	10
IV.- PROYECCIÓN INSTITUCIONAL EN RELACIÓN A LA ALUMNA SEMINARISTA.	11
Capítulo II: DIAGNÓSTICO.	
A.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	
INTRODUCCIÓN.	13
1.- IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.	13
2.- FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.	13
3.- DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.	14
4.- PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.	15
5.- SISTEMA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.	16
6.- SISTEMA DE ANÁLISIS.	16
B.- MARCO TEÓRICO.	16
I.- LA DISCAPACIDAD FÍSICA Y/O MENTAL.	16
A.- Conceptos.	16
B.- La Discapacidad y la Integración Social.	18
C.- Clasificación de las Discapacidades Físicas y/o mentales.	25
II.- POLÍTICA SOCIAL Y DISCAPACIDAD.	29
A.- Ley de Integración Social de las personas con discapacidad.	29
B.- Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.	30
C.- Normas sobre Seguridad Social.	32
III.- LA REALIDAD DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNA DE PEÑALOLEN.	35
1.- Organizaciones de discapacitados.	35
2.- Importancia y rol de las Municipalidades.	36
3.- FONADIS.	38
IV.- PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.	39

C.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.	49
- ANTECEDENTES.	49
- ANÁLISIS GENERAL.	49
- ANÁLISIS POR HIPÓTESIS.	50
- SÍNTESIS DIAGNÓSTICA.	50
- PROGNÓSIS.	50
Capítulo III: PROGRAMACIÓN	
INTRODUCCIÓN.	65
1.- NOMBRE DEL PROYECTO.	66
2.- DEPENDENCIA LEGAL Y ADMINISTRATIVA.	66
3.- FUNDAMENTACIÓN.	66
4.- OBJETIVO GENERAL.	66
5.- FASES.	68
6.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	68
7.- ACCIONES.	69
8.- TÉCNICAS.	70
9.- RECURSOS.	71
10.- TIEMPO.	71
TABLA GANTT.	
11.- INDICADORES DE EVALUACIÓN.	73
12.- MEDIOS DE VERIFICACIÓN.	74
13.- PERSONA RESPONSABLE POR FASE.	74
Capítulo IV: EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN	
I.- EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN.	77
1.- OBJETIVOS DE EVALUACIÓN.	78
- GENERAL Y ESPECÍFICOS.	
- INDICADORES DE EVALUACIÓN.	
- MEDIOS DE VERIFICACIÓN.	
2.- EVALUACIÓN POR FASES.	81
3.- EVALUACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA.	84
4.- EVALUACIÓN DEL PRODUCTO (EN RELACIÓN AL PROBLEMA).	84
5.- EVALUACIÓN ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:	84
- TÉCNICAS.	
- RECURSOS.	
- TABLA GANTT: TIEMPO PROGRAMADO V/S TIEMPO REAL.	
II.- EVALUACIÓN ASIGNATURA.	86
1.- EVALUACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.	86
2.- EVALUACIÓN INSTITUCIONAL.	86
3.- EVALUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN ACADÉMICA.	86
4.- AUTOEVALUACIÓN.	
Capítulo V: CONCLUSIONES.	88

CITAS	90
BIBLIOGRAFÍA.	90
ANEXOS.	93
ANEXO 1: CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN.	94
ANEXO 2: REGISTRO DE ASISTENCIA.	101
ANEXO 3: APUNTES DE SESIONES.	102
ANEXO 4: REGISTRO DE NOTAS DE PRUEBAS Y CUMPLIMIENTO DE TAREAS.	104
ANEXO 5: PROYECTO "MICROEMPRESA DE DISCAPACITADOS EN LA MANUFACTURACIÓN Y VENTA DE PRODUCTOS DE ARTESANÍA Y DECORACIÓN".	105
ANEXO 6: FOTOGRAFÍAS DE EJECUCIÓN.	121

INTRODUCCIÓN.

La discapacidad física, sensorial y/o mental es una de las problemáticas humanas que ha sido incorporada a la sociedad, como tema de importancia y urgencia, desde hace muy pocas décadas, no lográndose aún, todo lo necesario para considerarla como integrada positivamente a la sociedad, sino que más bien se ha comenzado el camino que debiera llevar a dicho logro.

Por ser esta una problemática que en su origen se relaciona directamente con el tema de la medicina, antiguamente se despreocuparon significativamente todas las demás áreas que inciden en la vida de una persona, como lo es la educación, el trabajo, etc., por lo cual en el presente se ha trabajado arduamente, tanto a nivel de la medicina como en los otros aspectos que conforman a la sociedad, para avanzar en pro de una mayor integración de las personas con discapacidad.

Al señalar el tema de la Integración Social, se debe profundizar en cada una de las esferas presentes en la sociedad que indican el nivel de integración o de discriminación que posea cada ser humano de manera individual, pero al observar este aspecto en las personas discapacitadas, se puede apreciar que claramente la sociedad actual no está en condiciones adecuadas para permitir que estas personas gocen de las mismas posibilidades de integración social que una persona no discapacitada.

De esta forma y considerando la crisis económica que afecta en estos tiempos al país, especialmente en el área laboral y su incidencia en el aumento de la cesantía, es que se consideró como necesario y atingente, por parte de la I. Municipalidad de Peñalolen, el desarrollar el presente Seminario de Título dentro la inserción laboral de las personas discapacitadas, residentes en la Comuna de Peñalolen.

El trabajo realizado y los logros en cada una de las etapas se presentarán de la siguiente manera:

En el Capítulo N°1 se mostrarán las principales características de la I. Municipalidad de Peñalolen, especialmente lo relativo al Departamento de Programación, que es donde se enmarcó el Seminario de Título.

El Capítulo N°2 presenta de manera sistematizada la forma como se llevó a cabo la Investigación diagnóstica, con el fin de que en el Capítulo N°3 se identifiquen los principales aspectos del Diagnóstico que indicaron la forma en que se debía lograr una adecuada intervención profesional que promoviera la inserción laboral deseada.

Posteriormente, en el Capítulo N°4 de Programación se indican cada uno de los objetivos que se deben alcanzar y los pasos a seguir para consolidar efectivamente la estrategia de inserción laboral planteada.

En el Capítulo N°5 se presentan de manera conjunta la Ejecución Social y la Evaluación, con el fin de relacionar más directamente la Acción ejecutada y el resultado alcanzado.

Finalmente, se expondrán las principales conclusiones que se desprenden de todo el trabajo realizado en este Seminario de Título denominado:
**“UNA ESTRATEGIA DE INSERCIÓN LABORAL DE SERVICIO SOCIAL EN EL
ÁREA DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA, SENSORIAL Y/O MENTAL, DE LA I.
MUNICIPALIDAD DE PEÑALOLEN, SANTIAGO”.**

CAPITULO N° I.

MARCO INSTITUCIONAL.

**I. MUNICIPALIDAD DE PEÑALOLEN.
DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN SOCIAL.**

I.- CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:

1. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN.

I. Municipalidad de Peñalolen, Dirección de Desarrollo Comunitario, Departamento de Programación Social.

2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA INSTITUCIÓN.

La I. Municipalidad de Peñalolen se encuentra ubicada en la Avenida Grecia N° 8735, Santiago.

3. COBERTURA INSTITUCIONAL.

De acuerdo al último Censo Nacional de Población y Vivienda (1992), la Comuna de Peñalolen contaba con 179.781 habitantes.

4. RADIO DE ACCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

La Comuna de Peñalolen , con una superficie de 5.490 hectáreas, se localiza al suroriente de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana, conformando parte del Gran Santiago.

Limite Sur: Comunas de Macul y La Florida.

Limite Norte: Comuna de La Reina.

Limite Este: Comuna de Ñuñoa.

II.- ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL INTERNA DE LA INSTITUCIÓN:

1. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL SUJETO DE ATENCIÓN.

Por ley, todas las personas residentes dentro del territorio de una Comuna tienen derecho a ser atendidos por la entidad municipal que en ella se encuentre, de acuerdo a las necesidades particulares y las exigencias legales.

2. OBJETIVOS O PRINCIPIOS DE LA INSTITUCIÓN.

La I. Municipalidad de Peñalolen, a través de su departamento de Desarrollo Comunitario, se ha preocupado de establecer instancias para fomentar y facilitar la participación de estas personas con discapacidad, en concordancia con lo que establece la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695 para la Unidad encargada del Desarrollo Comunitario: (Art. 19):

- Asesorar al Alcalde y, también, al consejo en la promoción del desarrollo comunitario.

- Prestar asesoría técnica a las organizaciones comunitarias, fomentar su desarrollo y legalización, y promover su efectiva participación en el municipio, y
- Proponer y ejecutar, dentro de su ámbito y cuando corresponda, medidas tendientes a materializar acciones relacionadas con salud pública, protección del medio ambiente, educación y cultura, capacitación laboral, deporte y recreación, promoción del empleo, fomento productivo local y turismo.

Al analizar la realidad social a la cual se ven enfrentadas cada día las personas con discapacidad, se puede observar que pese a los diversos avances alcanzados en los últimos años en relación a esta problemática, aún no se puede alcanzar la verdadera y deseable integración social.

3. MISIÓN INSTITUCIONAL.

De acuerdo al último Censo Nacional de Población y Vivienda (1992), Peñalolen contaba con 179.781 habitantes, de los cuales el 100% eran clasificados como urbanos. De este total de habitantes, se han registrado hasta mayo del presente año 673 personas con discapacidad física, sensorial y/o mental, de un total de más de 4.000 personas discapacitadas registradas en el Censo de 1992.

Este Municipio al igual que otras instituciones preocupadas de lograr en alguna medida el bienestar de todos los ciudadanos, ha implementado diversas acciones tendientes a entregarles a las personas con alguna discapacidad, ya sea física o mental, un espacio donde puedan encontrar respuesta a sus múltiples interés y necesidades. Sin embargo, este tipo de ayuda requiere que sea apoyada por un espectro mayor de conciencia social que integre al discapacitado junto con sus dificultades y que no lo discrimine.

La I. Municipalidad de Peñalolen considerando este tipo de requerimiento, ha desarrollado determinados proyectos para las personas con discapacidad, como lo son: "Capacitación y difusión de programas sociales a organización de adultos mayores, mujeres y discapacitados", "Programa de apoyo al adulto mayor y discapacitados de escasos recursos que presenten problemas visuales", entre otros.

Para el presente año ha presentado, el Departamento de Programación Social del Municipio, un proyecto a FONADIS para el equipamiento e implementación del Centro del Discapacitado en la Comuna de Peñalolen. Se desea desarrollar una gran gama de actividades en conformidad con las inquietudes, intereses y necesidades propias de los discapacitados de la Comuna.

En virtud de lo anterior, la realización del diagnóstico social de las personas con discapacidad física y/o mental de la Comuna de Peñalolen, que efectuó la alumna seminarista, se visualizó como una adecuada oportunidad para sistematizar profesionalmente y caracterizar su realidad social comunal. Cabe señalar que el municipio no contaba con un diagnóstico actualizado de las personas con discapacidad, ni tampoco con un lugar que acoga los requerimientos de las múltiples instituciones sociales, de salud, etc. relacionadas con la problemática de la discapacidad.

4. LÍNEAS DE ACCIÓN Y PROGRAMAS.

Las principales acciones desarrolladas por el Departamento de Programación Social durante el presente año se enmarcan dentro de los siguientes programas para discapacitados:

1.- Capacitación y difusión de programas sociales a organizaciones de adultos mayores, mujeres y discapacitados.

-Objetivo: Capacitación a dirigentes y organizaciones de adultos mayores, mujeres y discapacitados, efectuándose a lo menos 2 talleres por sector: Lo Hermida- Peñalolen Alto- La Faena- San Luis.

- Elaboración de trípticos, volantes, etc.

2.- Programa de apoyo al adulto mayor y discapacitados de escasos recursos que presenten problemas visuales (Convenio Instituto de Prevención de la Ceguera).

- **Objetivo:** Establecer convenio entre Municipio y instituto de Prevención de Ceguera para entregar atención oftalmológica y donación de lentes según demanda de adultos mayores y discapacitados con situación de extrema pobreza.

3.- Traslados de menores discapacitados a Escuelas Especiales.

- **Objetivo:** Considerar la contratación de un vehículo para el traslado a discapacitados de escasos recursos a Consultorios, Hospitales, Centro del Discapacitado, actividades especiales, (paseos, eventos, casa, circos, etc.).

4.- Traslado a discapacitados a Centros de Salud y Centro del Discapacitado.

- **Objetivo:** Aporte económico que demanda el traslado de menores discapacitados a Escuelas Especiales, según situación de pobreza.

5.- Programa de apoyo en aparatos ortopédicos al discapacitado.

- **Objetivo:** Adquisición de aparatos ortopédicos para personas discapacitadas de escasos recursos (prótesis, ortesis, lentes intraoculares, sillas a medidas, sillas neurológicas, andadores, audífonos y otros elementos médicos especiales).

6.- Programa de desarrollo, recreación y cultura destinado a los discapacitados (Celebración del día del Discapacitado y tour culturales).

- **Objetivo:** Celebración del día del discapacitado, visitas a centros culturales, deportivas, recreativas y de esparcimiento, realizar convivencia, concursos y competencias deportivas, etc.

7.- Desarrollar proyectos de prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades con convenios con FONADIS.

- **Objetivo:** Aportes en la postulación de proyectos al FONADIS en la línea de acción de prevención de deficiencias y discapacidades físicas, sensoriales, mentales y psíquicas; rehabilitación integral de personas con discapacidades e incentivos que contribuyan a la equiparación de oportunidades de estas personas.

Finalmente, se presentó el proyecto " Porque el amor no hace diferencias, avancemos juntos hacia la integración" a FONADIS con el fin de obtener el apoyo económico para implementar el Centro del Discapacitado en La Comuna Peñalolen, institución necesaria para poder entregar una atención más integral a las personas con discapacidad, el cual fue ganado por el Municipio con una aporte de \$10.000.000 por parte de FONADIS.

III.- SERVICIO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN:

En el Departamento de Programación Social existe tan sólo una asistente social quién es la jefa encargada de interactuar con los demás departamentos donde existen otras asistentes sociales, con el fin de coordinar de la mejor manera posible los recursos existentes en beneficio de las personas discapacitadas, sin embargo es en este departamento donde principalmente se trabaja con los discapacitados y con las redes de apoyo, donde resalta FONADIS y su gestión para facilitarles el acceso a las ayudas técnicas.

El trabajo desarrollado para las personas discapacitadas llevado a cabo por la profesional y su equipo compuesto por 3 funcionarios administrativos, se aboca principalmente a las acciones señaladas para cada uno de los programas anteriormente nombrados, junto con la atención a nivel de caso que se desempeña día a día.

IV.- PROYECCIÓN INSTITUCIONAL EN RELACIÓN A LA ALUMNA SEMINARISTA.

La comuna de Peñalolen, según la estimación a partir del Censo de 1992, cuenta con una población discapacitada de 4.141 habitantes, de los cuales 673 personas se encuentran inscritas en el área de discapacidad del Departamento de Programación Social. A todas estas personas les han sido aplicados instrumentos de investigación con el fin de obtener la mayor información posible tanto de quienes son y que es lo que desean hacer en su vida y con que capacidades cuentan para lograr tales aspiraciones. Es por esto que el Departamento a logrado determinar que como primera instancia, a parte de los programas puntuales para los discapacitados que esta implementado, es necesario contar con un Centro específico para los discapacitados, en donde se puedan realizar trabajos organizados tanto de apoyo e integración del discapacitado como de su familia.

Todas estas inquietudes y acciones efectuadas por el Municipio responden a las iniciativas promulgadas tanto por el Ministerio de Planificación y cooperación social junto a FONADIS, como por la ley N° 19.284 "De plena integración social de las personas con discapacidad". De allí que el Departamento de Programación Social considera como necesario e importante el trabajo que realizara la alumna seminarista, puesto que facilitará el lineamiento de las principales áreas de interés y capacidades para trabajar con las personas discapacitadas de la comuna.

Desde el punto de vista de la carrera de Servicio Social, la problemática de la discapacidad física y/o mental guarda una estrecha relación con el aspecto social, porque aún cuando la discapacidad corresponde al ámbito de una enfermedad, la principal secuela de esta enfermedad es la incapacidad de la sociedad para brindarle, a las personas con alguna discapacidad, el lugar humano digno que les corresponde.

De allí que toda intervención profesional que se realice en beneficio de tales personas es evaluada como positiva, necesaria y muy importante.

La alumna seminarista escogió este tema por cuanto le resulta de extremo interés trabajar por quienes no cuentan con todas sus capacidades físicas y/o mentales para trabajar por si mismas; porque asume la realidad de que no existe una verdadera conciencia social de integración para las personas con discapacidad y desea que con su trabajo logre en alguna medida abrir un camino en pro de esta integración social ; y, por último, porque en la Comuna de Peñalolen se estan realizando importantes acciones para los discapacitados pero se requiere de mayor ayuda para satisfacer eficaz y eficientemente dicha demanda.

CAPITULO N° II.

DIAGNÓSTICO.

A.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

1.- IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

Escasez de estrategias de inserción laboral, para las personas con discapacidad física, sensorial y/o mental en la Comuna Peñalolen, en relación a sus intereses y capacidades.

2.- FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.

Al analizar la realidad social a la cual se ven enfrentadas cada día las personas con discapacidad, se puede observar que pese a los diversos avances alcanzados en los últimos años en relación a esta problemática, aún no se puede lograr la verdadera y deseable integración social.

Es así como a nivel nacional dentro de cada Municipio u en otras instituciones preocupadas de lograr en alguna medida el bienestar de todos los ciudadanos, se han implementado diversas acciones tendientes a entregarles a las personas con alguna discapacidad, ya sea física o mental, un espacio donde puedan encontrar respuesta a sus múltiples intereses y necesidades. Sin embargo, este tipo de ayuda requiere que sea apoyada por un espectro mayor de conciencia social que integre al discapacitado junto con sus dificultades y que no lo discrimine.

En la comuna de Peñalolen, según la estimación a partir del Censo de 1992, se cuenta con una población discapacitada de 4.141 habitantes, de los cuales 673 personas se encuentran inscritas en el área de discapacidad del Departamento de Programación Social. A todas estas personas les han sido aplicados instrumentos de investigación con el fin de obtener la mayor información posible tanto de quienes son, que es lo que desean hacer en su vida y con que capacidades cuentan para lograr tales aspiraciones. Es por esto que el Departamento a logrado determinar que como primera instancia, a parte de los programas puntuales para los discapacitados que esta implementado, es necesario contar con un Centro específico para los discapacitados, en donde se puedan realizar trabajos organizados tanto de apoyo e integración del discapacitado como de su familia.

La I. Municipalidad de Peñalolen considerando las múltiples necesidades de sus vecinos discapacitados, ha desarrollado determinados proyectos para las personas con discapacidad, como lo son: "Capacitación y difusión de programas sociales a organización de adultos mayores, mujeres y discapacitados", "Programa de apoyo al adulto mayor y discapacitados de escasos recursos que presenten problemas visuales", entre otros.

Para el presente año ha presentado, el Departamento de Programación Social del Municipio, un proyecto a FONADIS para el equipamiento e implementación del Centro del Discapacitado en la Comuna de Peñalolen, el cual fue inaugurado el 03 de diciembre del presente año en el día de celebración de la Discapacidad en la Comuna.

Todas estas inquietudes y acciones efectuadas por el Municipio responden a las iniciativas promulgadas tanto por el Ministerio de Planificación y cooperación social junto a FONADIS, como por la ley N° 19.284 "De plena integración social de las personas con discapacidad". De allí que el Departamento de Programación Social considera como necesario e importante el trabajo que realizara la alumna seminarista, puesto que facilitará el lineamiento de las principales áreas de interés y capacidades para trabajar con las personas discapacitadas de la comuna.

En virtud de lo anterior, la realización del diagnóstico social de las personas con discapacidad física y/o mental de la Comuna de Peñalolen, que efectuara la alumna seminarista, se visualiza como una adecuada oportunidad para sistematizar profesionalmente y caracterizar su realidad social comunal. Cabe señalar que actualmente el municipio no cuenta con un diagnóstico actualizado de las personas con discapacidad, ni tampoco con un lugar que acoga los requerimientos de las múltiples instituciones sociales, de salud, etc. relacionadas con la problemática de la discapacidad.

Desde el punto de vista de la carrera de Servicio Social, la problemática de la discapacidad física y/o mental guarda una estrecha relación con el aspecto social, porque aún cuando la discapacidad corresponde al ámbito de una enfermedad, la principal secuela de esta enfermedad es la incapacidad de la sociedad para brindarle, a las personas con alguna discapacidad, el lugar humano digno que les corresponde.

De allí que toda intervención profesional que se realice en beneficio de tales personas es evaluada como positiva, necesaria y muy importante.

Finalmente, se aprecia como de vital importancia y necesidad la difusión nacional que se le esta dando a esta problemática y se espera que dicha difusión conlleve a incentivar más acciones que les facilite la integración social a miles de personas discapacitadas que lo estan esperando.

3.- DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

El tema seleccionado para realizar el trabajo de Seminario de Título, es la Discapacidad física, sensorial y/o mental y su relación con la Integración Social, especialmente en el ámbito laboral.

La población escogida para realizar el presente estudio de investigación social, por lo tanto, corresponde a las siguientes características:

- **Personas con discapacidad física y/o mental:** " Toda aquélla que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social". (Artículo 3 de la ley N° 19.284 "Ley de integración de las personas con discapacidad").

Se entenderá por **Integración Social**: "El proceso a través del cual el sistema general de la sociedad (el medio físico y cultural, la vivienda y el transporte, los servicios sociales y sanitarios, las oportunidades de educación y trabajo, la vida cultural y social, incluidas las instalaciones deportivas y de recreo) se hacen accesibles para todos. Las medidas de integración social inciden sobre las condiciones del entorno físico y social, eliminando cuantas barreras se oponen a la igualdad y a la efectiva participación de las personas discapacitadas, creando oportunidades para su desarrollo biopsicosocial y personal y promoviendo la solidaridad comunitaria". (Definiciones de "Declaración de Cartagena de Indias, sobre políticas integrales para las personas con discapacidad en el área Iberoamericana, 1998).

- Residencia: Domiciliados en la Comuna de Peñalolen.

- Discapacidad física, sensorial y/o mental: Dependerá de las capacidades con las cuales cuente la persona que le faciliten tanto una adecuada interacción física como intelectual pertinente a los fines de este Seminario de Título.

- Sexo: De ambos sexos.

- Edad: No existe restricción de edad, pero de preferencia serán mayores de edad.

- Cantidad: Se trabajará con una muestra de 30 personas con discapacidad, de un total de 647 personas inscritas en el Municipio.

4.- PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

- Objetivo General.

Identificar la realidad social de las personas con discapacidad residentes en la Comuna de Peñalolen, en relación a sus intereses, capacidades y oportunidades de integración social.

- Objetivos Específicos.

1.- Indagar sobre la problemática de la discapacidad con el fin de lograr una caracterización general sobre dicho tema.

2.- Conocer los tipos de discapacidades presentes en la Comuna de Peñalolen y definir las que sean más recurrentes para una mayor comprensión de las capacidades y limitaciones con las que cuenta cada una de las personas afectadas.

3.- Revisar y analizar la información estadística sobre las personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen.

4.- Determinar las Políticas Sociales que se han implementado a nivel nacional e internacional con el fin de dar a conocer los derechos de las personas con discapacidad física y/o mental.

5.- Indagar sobre las acciones realizadas por el Municipio en pro de la integración social de las personas con discapacidad.

6.- Identificar y caracterizar la integración social en relación con las personas discapacitadas.

5.- SISTEMA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

- **Técnicas cualitativas:** _ Entrevistas.
_ Observación.
_ Estudio de caso.
_ Visitas Domiciliarias.
- **Técnicas cuantitativas:** - Cuestionario de Investigación. (Anexo N° 1).
- Análisis estadístico.

6.- SISTEMA DE ANÁLISIS.

- Sistema de Evaluación Cualitativa: Interpretación de cuadros .
- _ Sistema de Evaluación Cuantitativa: _Elaboración de cuadros.

B.- MARCO TEÓRICO.

I.- LA DISCAPACIDAD FÍSICA, SENSORIAL Y/O MENTAL.

A.- Conceptos.

1.- Persona con Discapacidad: "Es toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social". (1).

2.- Discapacidad Educativa: " Es aquella en que la persona por sus características particulares tiene necesidades particulares ante las tareas de aprendizaje las que demandan adecuaciones curriculares, a fin de garantizarle reales posibilidades de educación". (2).

3.- Discapacidad Laboral: "Es la incapacidad para preocuparse o realizar un trabajo de acuerdo a su sexo, edad, formación y capacitación, que le permita obtener una remuneración equivalente a la que le correspondería obtener a un trabajador no discapacitado en situación análoga". (3).

4.- Discapacidad para la integración: "Es aquella en la que una persona por sus deficiencias mentales, físicas o sensoriales presenta un menoscabo o disminución en la capacidad de inserción en las actividades propias de la persona humana viendo disminuidas sus posibilidades para realizarse material y espiritualmente en relación a una persona no discapacitada en situación análoga de edad, sexo, formación, capacitación, condición social y familiar y de igualdad localidad geográfica". (4).

5.- Deficiencia: "Es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica". (5).

Según la Ley N° 19.284, se considera que se encuentra disminuida, en a lo menos un tercio, la capacidad de una persona, en el orden educativo laboral o de integración, cuando presenta al menos alguna de las siguientes deficiencias:

6.- **Deficiencia Física:** "Son aquellas que producen un menoscabo en a lo menos un tercio (30%) de la capacidad física para la realización de las actividades propias de una persona no discapacitada de edad, sexo, formación capacitación, condición social, familiar y localidad geográfica. Ej.: Lesiones medulares, amputación congénitas, amputación traumáticas, etc. (6).

7.- **Deficiencias Psíquicas o Mentales:** "Son aquellas que presentan las personas cuyo rendimiento intelectual es igual o inferior a 10 puntos de coeficiente intelectual, medido por un test válido por la Organización Mundial de la Salud y administrado individualmente y/o presenten trastornos en el comportamiento adaptativo, previsiblemente permanentes. Ej.: Trisómicos 21 o Down, esquizofrénicos, deficientes mentales, parálisis cerebral, etc." (7).

8.- **Deficiencias Sensoriales.** "Son aquellas deficiencias visuales, auditivas o de la fonación que disminuye a lo menos en un tercio la capacidad del sujeto para desarrollar las actividades propias de una persona no discapacitada, en situación análoga de edad, sexo, formación, capacitación, condición social, familiar y localidad geográfica. Ej.: Ciegos, hipoacústicos, sordos, mudos, laringeoectamizados, etc." (8).

9.- **Minusvalía:** "Es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad, que limita e impide el desempeño de un rol que es normal en su caso en función de la edad, sexo y de los factores sociales y culturales concurrentes". (9).

10.- **Prevención:** " Significa la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias psíquicas, mentales o sensoriales, a evitar que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas". (10).

11.- **Rehabilitación:** " Es el proceso global y continuo de duración limitada con objetivos definidos, encaminados a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, psíquico o mental y social óptimo, proporcionándole así los medios que posibilite llevar en forma independiente y libre su propia vida. Puede comprender medidas encaminadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional y otras medidas encaminadas a facilitar ajustes o reajustes sociales". (11).

12.- **Equiparación de Oportunidades:** " Es el proceso en el cual el sistema general de la sociedad (medio físico, cultural, vivienda, transporte, servicio social y sanitario, oportunidades de educación, trabajo, vida cultural y social incluidas las instalaciones deportivas y de recreo) se hacen accesibles para todos. Las medidas de equiparación de oportunidades inciden sobre las condiciones del entorno físico y social, eliminando cuantas barreras le pongan a la igualdad y a la efectiva participación de las personas con discapacidad, creando oportunidades de desarrollo personal y promoviendo la solidaridad". (12).

13.- Protección: "Es el conjunto de medidas sociales, jurídicas y económicas que se dirigen a asegurar un nivel digno de bienestar y calidad de vida a la persona con discapacidad y a su unidad de convivencia, contribuyendo así a la promoción e integración social. Las medidas de protección garantizan el ejercicio de los derechos fundamentales y de libertades cívicas de las personas con discapacidad y de sus familias; la cobertura de las necesidades básicas de la unidad familiar de las personas con discapacidad, cuando esta unidad familiar carezca de ingresos suficientes, y la cobertura de las necesidades específicas que para la unidad familiar supone la atención a la persona con discapacidad". (13).

B.- La Discapacidad y la Integración Social.

Las personas que presentan algún tipo de discapacidad, ya sea ésta mental, sensorial y/o física, se ven obligadas a enfrentar junto con dicha discapacidad otras limitaciones que le impone la sociedad para considerarlas como "personas integradas socialmente".

De acuerdo al tipo de discapacidad que presenta la persona se relacionará los tipos de limitaciones y requerimientos específicos que deberá sobrellevar en su diario vivir. Es por esto que el punto fundamental de analizar cuando se piensa en la discapacidad es de que manera la sociedad esta en condiciones para integrar a todas las personas bajo las mismas exigencias y derechos. Este punto es muy complejo de analizar, puesto que cada una de las enfermedades que pueda presentar la persona discapacitada se vislumbran de diversas formas de acuerdo a las características personales, edad, sexo, nivel socioeconómico, etc., lo que dificulta aún más establecer un patrón homogéneo de integración general.

No obstante lo anterior se ha llegado a consenso al considerar como las vías principales de integración de las personas con discapacidad a la sociedad, el tratamiento oportuno y eficaz de su enfermedad, el acceso a la educación, la capacitación y el trabajo, así como también la participación en actividades recreativas, culturales y deportivas. Para lograr que en estas áreas se les incorpore efectivamente, en la mayoría de los países se ha recurrido a la legislación, como veremos en el capítulo II de este Marco teórico.

En el caso de Chile, específicamente, se dictó la Ley N° 19.284 "De plena Integración Social de las Personas con Discapacidad", con el fin de incorporar a las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad. " La inclusión de la temática de la discapacidad en la Política Social de Gobierno, plantea múltiples desafíos que se deben enfrentar tanto desde los organismos del Estado como desde las diferentes organizaciones de la sociedad civil, para crear en un mediano plazo la "cultura de la Integración", que permita ofrecer a las personas con discapacidad los espacios necesarios para facilitar su acceso a las actividades normales de la vida diaria que realiza cualquier persona, para poder alcanzar los beneficios de la educación , el empleo, los espacios recreativos, los medios de transportes".(14).

Pero esta Política está basada en la voluntad de las autoridades y la comunidad en general. La ley es solamente un instrumento del cual no se puede esperar, de ella misma, la incorporación inmediata de los beneficios a la sociedad, ya que adolece de elementos que dificultan el cumplimiento de dicha aspiración. La eliminación de las barreras sociales, arquitectónicas y otras no puede ser dejada a la buena voluntad.

Para hablar de la "Cultura de la Integración", se deben inculcar nuevos conceptos e ideas. "La única idea válida es construir igualdad, respetando las diferencias y hacer esto sobre la bases de una cultura de integración social, fortalecida por el ejercicio de una auténtica solidaridad que nos permita cumplir junto con una tarea que es, por definición pública y privada". (15).

Uno de los elementos necesarios para iniciar el proceso de integración y producir cambios desde las mismas personas con discapacidad, es la rehabilitación. Esta acción rehabilitadora consistirá en desarrollar destrezas funcionales y en dotar de recursos alternativos para compensar dicha discapacidad, como dice la Ley 19.284 en su Art. 14.

El tema de la integración, por lo tanto, se acentúa en la persona y el entorno, porque la persona con discapacidad debe aprender a adaptarse y adecuar su espacio hogareño, familiar y social.

1.- Áreas de intervención para la integración de las personas discapacitadas.

De acuerdo a lo anterior, cada país debería formular y ejecutar una política coherente y global en cooperación con las personas con discapacidades y con sus organizaciones, para asegurar la prevención efectiva de la discapacidad y la respuesta integral a las necesidades de las personas con discapacidades y lograr así su participación plena y su vida independiente en una sociedad capaz de ofrecerles apoyo efectivo e igualdad de oportunidades.

Esta política integral que ha de contemplar necesariamente niveles de intervención múltiples y simultáneos que deben trascender el restringido ámbito de los centros de atención, proyectándose e involucrando a la comunidad, implica a todas las áreas de la vida social, y se dirige en particular a:

- _ La prevención de las deficiencias, discapacidades y minusvalías, y la educación para la salud.
- _ La detección, diagnóstico y tratamiento de las deficiencias.
- _ La educación.
- _ La rehabilitación funcional y el entrenamiento para la autonomía personal.
- _ La rehabilitación profesional, incluyendo la orientación y capacitación profesional y el empleo.
- _ La integración social y el apoyo para el desenvolvimiento en la vida diaria.
- _ La protección social, económica y jurídica.
- _ Los servicios sociales.
- _ La capacitación de los profesionales involucrados en la rehabilitación integral de las personas con discapacidades.
- _ La información y difusión.
- _ La investigación.

A continuación se desarrollarán las áreas de mayor interés para efectos de este Seminario de Título y el problema social ya identificado:

2.- Integración socio-económica.

Se ha podido constatar, de acuerdo a las declaraciones efectuadas en la Reunión Subregional para los países del Mercosur y Chile, los avances que se están produciendo en materia de integración socioeconómica de las personas con discapacidad, en particular la mejora del marco legislativo; la puesta en marcha de instancias para la coordinación y formulación de políticas; la creciente asignación de recursos para la financiación de programas y servicios; la apertura de canales de diálogo y cooperación entre las diversas instancias implicadas; el progresivo protagonismo de las personas con discapacidad y el fortalecimiento de su movimiento asociativo, entre otros.

También se pudo verificar las carencias en materia de inserción laboral de las personas con discapacidad, entre las que destacan la insuficiente aplicación de las normas internacionales, y en particular del Convenio 159 de la OIT y de la propia legislación interna de algunos países; la falta de armonización entre legislaciones, políticas y programas; las bajas coberturas de los programas de formación e inserción laboral y la desconexión entre la formación profesional y las demandas del mercado de trabajo; el limitado acceso y la falta de adecuación a las necesidades de las personas con discapacidad de la educación básica y de la formación profesional; la insuficiencia de los servicios de colocación; la centralización de servicios en zonas urbanas, con programas incipientes en áreas rurales, los bajos niveles de concientización; la persistencia de barreras arquitectónicas y actitudinales; la insuficiente participación de las organizaciones empresariales, de trabajadores y, especialmente, de las personas con discapacidad, así como la carencia de información y datos estadísticos.

Frente a estas declaraciones se planteó un **Programa de Acción Subregional**, dirigido a superar las carencias antes mencionadas, basado en el consenso, la participación y la cooperación:

- Principios Básicos:

- . Participación plena de las personas con discapacidad, individualmente y a través de sus organizaciones, en la formulación, implementación y ejecución de las políticas, programas y proyectos que les conciernen.
- . Incorporación de la perspectiva, necesidades y demandas de las personas con discapacidad, especialmente de aquellos sectores particularmente marginados, tales como grupos de edad vulnerables, mujeres, residentes en el medio rural, grupos étnicos, personas con discapacidad por causa psiquiátrica, etc.
- . Respeto por las tradiciones y valores culturales propios de cada comunidad.
- . Normalización. Siempre que sea posible y adecuado los servicios para las personas con discapacidad deberán prestarse mediante los esquemas y estructuras dirigidos a la población en general. Cuando no sea posible la utilización de servicios normalizados, se procurará que los servicios especiales respondan a las necesidades de las personas con discapacidad y a la realidad del mercado de trabajo.

. Aprovechamiento de los recursos y estructuras existentes en la comunidad, así como la perspectiva, la experiencia y la capacidad de trabajo de las personas con discapacidad.

. Énfasis en la sostenibilidad de las acciones.

. Incorporación de la orientación "de abajo a arriba" en los procesos de planificación, ejecución y control, para integrar la perspectiva local y comunitaria, la de los clientes y usuarios de los servicios y de la sociedad civil, sin que ello exima al estado de su responsabilidad indelegable en esta materia.

. Coordinación y trabajo conjunto de todos los agentes implicados: sector gubernamental, organizaciones de empleadores, de trabajadores y de personas con discapacidad.

. Coordinación interinstitucional e intersectorial, a escala local, nacional y subregional, y entre los mecanismos de integración (Instituciones del Mercosur) y las agencias y organismos internacionales que participan en los esfuerzos para el desarrollo del área.

3.- Rehabilitación Profesional, Orientación, Capacitación y empleo.

Abordar el tema de las personas discapacitadas y su integración laboral es sin duda complejo, más aún, si las personas discapacitadas que buscan integración y estabilidad mediante el trabajo son de escasos recursos.

Complejo porque es un problema social determinado por múltiples factores, como lo son: La construcción social de la discapacidad, Heterogeneidad de la discapacidad y Educación y formación.

La Construcción social de la discapacidad: La imagen social de la discapacidad esta regida principalmente por dos valores: La independencia y la Improductividad.

Estos dos valores se contraponen a los valores que hoy se imponen y orientan el desarrollo de nuestras sociedades, bajo la lógica economicista: la competitividad, la rentabilidad y la productividad. En este marco, el discapacitado representa un valor de inutilidad social. Su limitación material y/o funcional hace a la persona inservible para el sistema y la margina dentro de la jerarquía de la productividad. La lógica de la competitividad expulsa al discapacitado hacia los márgenes de la sociedad, pues su condición le posiciona, desde el principio, en una situación de desventaja que, como imagen, se difunde como permanente y globalizadora. De esta forma, para la sociedad, el hecho de que una persona tenga un discapacidad específica, trasciende toda la persona del discapacitado y generaliza su incompetencia.

Esta construcción social de la discapacidad actúa imponiendo la discapacidad material del individuo sobre su ser social, esto quiere decir que la discapacidad física o psíquica que se posea trasciende el plano individual, y la problemática específicamente material que de ella se derive, para hacerse extensiva como valor a la personalidad social del discapacitado.

Por lo tanto, la construcción social de la discapacidad, se constituye como un factor que deteriora seriamente las condiciones de competitividad del discapacitado en el mercado de trabajo.

Heterogeneidad de la discapacidad: No existe un solo tipo de discapacidad, son tres las limitaciones funcionales o materiales que afectan a este grupo social:

- Discapacidad Física.
- Discapacidad sensorial.
- Discapacidad mental o psíquica.

Cada una de estas limitaciones funcionales o materiales se traduce en ciertas características que permiten realizar ciertos trabajos, muy diferentes dependiendo, no sólo del tipo de discapacidad sino de grado (severa, moderada o leve) en que ella se manifieste en cada persona. Por lo tanto, el discapacitado tendrá condicionada su participación en el mercado del trabajo de acuerdo al tipo y grado de limitación que lo afecte, situación que en muchos casos se traduce en una inhabilitación laboral.

Educación y Formación: El tercer factor que condiciona la integración laboral del discapacitado es su bajo nivel educacional y de formación. Los factores que influyen en ello son variados:

- Carencia de establecimientos educacionales con adaptación de su infraestructura a las características de los discapacitados.
- Imposibilidad de trasladarse a los establecimientos escolares debido a la escasez de recursos y a las barreras arquitectónicas que imposibilitan el desplazamiento.
- Largos periodos de hospitalización y tratamientos durante la infancia y la adolescencia, que impiden la continuidad en el ritmo de estudio.
- Un entorno familiar deteriorado por razones económicas que contribuye a aislar al discapacitado en la casa por carecer de recursos para financiar una educación especial.
- La tendencia de la familia a la sobreprotección del discapacitado como expresión implícita de una falta de confianza en las posibilidades de un hijo discapacitado para valerse por sí solo.
- Una falta de facilidades y de apoyo para favorecer la educación del discapacitado, sobre todo en los ciclos superiores. Estas facilidades se refieren especialmente a la superación de barreras físicas, sensoriales y al uso de metodología de educación adecuada.

Es necesario garantizar que las personas con discapacidades puedan beneficiarse de una adecuada evaluación de sus aptitudes, habilidades y destrezas, que permita identificar sus posibilidades ocupacionales, proporcione la base para diseñar un programa individualizado de rehabilitación e integración profesional, y facilite su inserción o reinserción profesional. Por ello, deben existir unidades especializadas dentro de los servicios generales de orientación y capacitación profesional, o, en su caso, servicios especiales de orientación y capacitación profesional para personas con discapacidades.

La **Orientación Profesional** deberá comprender un análisis de la situación médica, psicológica, educativa, profesional y social de la persona discapacitada y de su evolución probable. Deberá ser realizada por especialistas que conozcan tanto las posibilidades de las personas con discapacidades como los requerimientos del mundo laboral, para determinar cuales son las ocupaciones más adecuadas en cada caso, en función de los conocimientos y habilidades y teniendo en cuenta las preferencias personales de la persona discapacitada.

El objetivo de la **Capacitación Profesional** debe ser ayudar a las personas con discapacidades a obtener y conservar un empleo adecuado, a progresar profesionalmente, y, en definitiva, a lograr su plena integración social. Los programas de capacitación profesional deberán incorporar y desarrollar los conceptos del Convenio 159 y de la Recomendación 168 de la OIT en materia de formación y rehabilitación profesional, para promover la integración de las personas con discapacidades.

En el **Empleo** se deben establecer todas las medidas necesarias para hacer posible que las personas con discapacidad trabajen en un entorno laboral normal, como asalariados o autoempleados. Cuando la limitación de la capacidad profesional haga imposible trabajar en un entorno ordinario, se debe promover la integración de la persona con discapacidad al sistema productivo mediante fórmulas especiales de trabajo.

Para asegurar la máxima eficacia y coordinación, **los Servicios de Colocación Selectiva**, deben formar parte o, en su defecto, mantener una estrecha cooperación, con los servicios ordinarios de empleo.

La acción de los servicios de colocación selectiva debe ser respaldada por una serie de **Medidas públicas de promoción del empleo**, entre las que cuentan el apoyo financiero para la creación de nuevos empleos, los incentivos fiscales para los empleadores y el establecimiento de cupos obligatorios de reservas de puestos de trabajo para las personas con discapacidad en la administración de empresas.

El **Empleo Protegido** debe ser una alternativa real a disposición de las personas discapacitadas que, a consecuencia de su discapacidad, no puedan obtener o conservar un empleo en el medio ordinario de trabajo. El empleo protegido puede adoptar diversas modalidades, entre las que se cuentan los puestos protegidos dentro de centros ordinarios de trabajo, los talleres protegidos y los centros ocupacionales.

Otras actividades ocupacionales. Algunas personas con discapacidad no podrán nunca desarrollar una actividad laboral productiva, ni siquiera en un medio protegido. Sin embargo, se debe adoptar todas las medidas para permitirles llevar una vida digna y satisfactoria, y, siempre que sea posible, debe proporcionárseles la oportunidad de realizar actividades ocupacionales que, aun cuando no sean productivas, les ayuden a desarrollar sus habilidades funcionales y sociales.

4.- Integración social y apoyo para el desenvolvimiento en la vida diaria.

Todo el proceso de rehabilitación integral debe incluir medidas individuales y colectivas dirigidas a asegurar que las personas con discapacidades puedan vivir como individuos independientes, capaces para desarrollar una vida social tan normal y completa como sea posible, lo que incluye el derecho a ser diferente.

La adaptación de las estructuras urbanas y de los medios de transportes, la accesibilidad de los edificios y espacios urbanos, la disponibilidad de ayudas técnicas que permitan realizar las actividades de la vida diaria, la existencia de comunicaciones accesibles y la posibilidad de participar en actividades deportivas, culturales y de ocio son factores que influyen decisivamente en el cumplimiento de los objetivos de la rehabilitación.

En virtud de todo lo anteriormente señalado se puede establecer que en la Comuna de Peñalolen aún no se ha logrado una integración social adecuada de las personas con discapacidad, debido a múltiples causas, destacándose como las principales:

- No se cuenta con un Centro exclusivo e integrado de profesionales que puedan dar respuestas a las múltiples necesidades y requerimientos de estas personas.
- El recurso económico dirigido a las personas con discapacidad de esta Comuna, es destinado y empleado principalmente por el Municipio, Además existe otra institución encargada de financiar proyectos de capacitación a los discapacitados, " Fundación solidaria para un hermano"; No existiendo ninguna otra institución que promueva recursos económicos para estas personas.

5.- Modelos de tratamiento para las personas discapacitadas.

Desde un punto de vista teórico, el tratamiento profesional y humano, que han recibido las personas con discapacidad, ha evolucionado progresivamente facilitando una adecuada integración social de estas personas. Sin embargo, tanto en la realidad nacional como en la local, aún persiste la concepción de asociar la discapacidad particular con una invalidez general del individuo, presentándose una lucha en la sociedad por inhabilitar el Modelo Tradicional y darle paso al Modelo Progresista, los cuales a continuación se explicarán.

El norteamericano, John S. Clogston, identificó la existencia de dos modelos que conviven en el tratamiento de la discapacidad : Uno tradicional y uno Progresista.

A.- Modelo tradicional: Las personas con discapacidad son vistas como funcionando mal; la fuente de limitación se relaciona con una discapacidad que se halla en el individuo. El rol de la sociedad es curar o mantener al individuo médica o económicamente. En casos extremos el individuo es considerado como desviado o menos que humano debido a su discapacidad.

A.1.- Modelo Médico: El énfasis se pone en la discapacidad física del individuo como enfermedad. La persona es presentada como dependiente de los profesionales de la salud para sus curaciones y mantención.

A.2.- Modelo del "Supertullido": Tal como en el anterior, las personas son enfocadas en relación a las características físicas de su discapacidad. Los individuos son tratados ya sea como "superhumanos" debido a sus proezas físicas o como "Sorprendentes" porque funcionan normalmente a pesar de sus discapacidades.

A.3.- Modelo económico de la patología social: Las personas con discapacidad son reflejadas como clientes en desventaja que miran al Estado o a la sociedad en busca de apoyo económico, que se considera como un regalo, no un derecho. Las personas son presentadas como beneficiarios pasivos de apoyo económico gubernamental o privado.

B.- Modelo Progresista: Esta perspectiva presenta el aspecto de mayor limitación para una persona con discapacidad como la incapacidad de la sociedad para adaptar sus entornos físicos, sociales y laborales, así como sus actitudes para aceptar a quienes son físicamente diferentes.

B.1.- Modelo de derechos civiles y de las minorías: La persona con discapacidad es presentada como miembro de un grupo minoritario lidiando con preocupaciones políticas legítimas, a menudo involucrado en actividades políticas sobre los derechos del mundo de la discapacidad y exigiendo los cambios políticos necesarios.

B.2.- Modelo del pluralismo cultural: La persona con discapacidad es considerada un individuo multifacético cuya discapacidad es solamente un aspecto más entre muchos. No se le presta atención inmerecida a la discapacidad. La persona es reflejada tal como lo son otras que no tienen discapacidad.

C.- Clasificación de las Discapacidades Físicas y/o mentales.

1.- Personas ambulatorias con actividad manual.

- **Personas con discapacidad mental:** Estas personas tienen dificultades, en mayor o menor grado de la conducta, tanto en las actividades de la vida diaria, en la vida de relación y para aprender, que se traducen en discapacidades de la conciencia, de localización del tiempo y del espacio, de identificación de los objetos y personas, de seguridad personal y de conducta situacional (familiar, educacional o laboral).

En la Comuna de Peñalolen, de acuerdo al registro de la Unidad de Discapacidad, existen 273 personas con discapacidad mental y psíquica, de un total de 647 inscritos hasta abril de 1999. Esta es el tipo de discapacidad de mayor predominio en la Comuna. Aquí se encuentran las siguientes patologías, entre otras: Esquizofrenia, deficientes mentales, Síndrome de Down, etc.

- **Personas con discapacidad para hablar:** Estas personas sufren la pérdida o la restricción de la capacidad de entender el significado de mensajes verbales o producir mensajes verbales audibles y transmitir su significado a través del habla o información mediante signos.

- **Personas con discapacidad para escuchar:** A este grupo pertenecen los "sordos" y los "hipoacúsicos". Los sordos sufren la pérdida y los hipoacúsicos la reducción de la capacidad de recibir mensajes orales y otros mensajes audibles: Se considera "sorda" a la persona cuyo resto auditivo no es susceptible de ser rehabilitado por amplificación. Se dice que una persona es "hipoacúsica" cuando su resto auditivo puede ser rehabilitado por medio de otoamplifonos o sistemas de orientación y comunicación. La deficiencia no se manifiesta en el aspecto físico, olvidando que en casos congénitos severos o tempranos hay problemas con la emisión de la voz.

Existen tres modalidades para la comunicación con el sordo: la oral, gestual y la intervención de nuevas tecnologías, que permiten la comunicación visual con el interlocutor (videoporteros, videoteléfonos) y la contestación según el método usado; no hay uniformidad de criterios para la elección y convivencia de cada uno de los sistemas, pero la decisión depende del caso. La lectura labial puede resultar falible con un interlocutor lejano, con barba o bigotes o interlocutores simultáneos, así como la falta de luz, lo que conduce a un sistema bimodal para mejorar el aprendizaje en sus distintas etapas.

Las ayudas técnicas para los sordos se van convirtiendo, gracias a los avances técnicos, en una herramienta que se utiliza en un número cada vez superior de situaciones de todos los ámbitos de su vida: laboral, social, en el hogar, etc.

En relación a la información estadística de la Unidad de Discapacidad de la I. Municipalidad de Peñalolen, existirían 67 personas con discapacidad auditiva de un total de 647.

- **Personas con discapacidad para ver:** Las discapacidades para ver se extienden desde la visión casi normal hasta la ceguera total. La visión normal puede presentar ninguna o una ligera deficiencia, la visión disminuida puede ser moderada o severa y la ceguera, profunda, casi total o total, de acuerdo con los valores de agudeza visual. Se incluye en la disminución visual la dificultad en percibir los colores, disminución del campo visual, central o periférico, ceguera nocturna y la intolerancia a la iluminación.

La orientación espacial permite a las personas con discapacidad visual, determinar su posición en el entorno. La movilidad es la habilidad en desplazarse en un medio y llegar con seguridad a la meta mediante la información sensorial que hace la suplencia: el tacto, el oído y el olfato.

En la Comuna de Peñalolen existen 70 personas con discapacidad visual, de un total de 647 personas con discapacidad inscritas en la Unidad de Discapacidad.

- **Personas con discapacidad para ver y escuchar:** Las personas con discapacidades afectadas por deficiencias sensoriales asociadas como los sordosciegos, se deben comunicar con el sistema dactilológico, código de signos realizados en la palma de la mano de la persona discapacitada por su interlocutor. Recibido el mensaje, el receptor se comunica de la misma manera u oralmente si esta capacitado. La escritura y la lectura, como los ciegos, la debe realizar por el sistema de puntos en relieve o "braille". La suplencia sensorial se realiza por el tacto y el olfato y la sensibilidad a las vibraciones.

- **Personas con discapacidad visceral:** Son personas que debido a una deficiencia visceral (cardíacos, cardiorespiratorios e insuficiencias renales), no presentan ninguna exteriorización motora, pues el aparato locomotor no está dañado, pero cuando aumenta el grado de severidad la movilidad puede quedar indirectamente afectada.

- **Personas con discapacidad por distintas patologías:** Los efectos o secuelas de algunas patologías no afectan a la locomoción, pero casos severos o de recurrencias periódicas pueden afectar a los desplazamientos y las conductas, por lo que entonces sus requerimientos se asimilan con los de las personas que tienen su movilidad comprometida. Sin ser excluyente, se citarán algunas patologías que causan discapacidades de carácter permanente, periódico o transitorio como la alergia, la fibrosis quística, la epilepsia, la hemofilia, la psoriasis, las ostomías, el enanismo, la lepra, etc.

En Peñalolen, de acuerdo al registro de la Unidad de discapacidad, existen 23 personas con discapacidad múltiple.

2.- Personas ambulatorias sin actividad manual.

Esta discapacidad se extiende desde las personas con habilidad monolateral izquierda (zurdera), hasta las que han perdido parcial o totalmente las funciones de los miembros superiores, como los afectados por diparesias y hemiplejías, que pueden haber sido causadas por lesiones patógenas, quirúrgicas o traumáticas, siendo corrientes las amputaciones y malformaciones. La artritis y el reumatismo suelen ser sumamente frecuentes en los viejos, con localizaciones deformantes en las manos.

Es importante destacar que en el caso de uso de prótesis en ambas extremidades superiores, la habilidad que se puede alcanzar siempre debe estar acompañada por la vista, que hace la suplencia sensorial del tacto. A oscuras o con poca iluminación, la prótesis no puede discriminar la textura, temperatura o estado físico del entorno con el que toma contacto. Algunas de las ayudas técnicas o interfaces para personas sin actividad manual pueden ser usadas en caso de asociación con la locomoción, como las tetraplejías.

Dentro de esta categoría se encontrarían 214 personas residentes en la Comuna de Peñalolen, inscritas en el registro de la Unidad de Discapacidad, siendo esta la segunda discapacidad con mayor predominio en la Comuna.

- **Personas semiambulatorias:** Estas personas tienen afectadas la capacidad de ambulación y actividades asociadas, caminando en forma lenta y claudicante con o sin ayuda de ortesis, prótesis y ayudas técnicas (bastones, muletas de antebrazo, muletas de apoyo intercostal, trípodes, andadores, etc.).

Distintas patologías o traumatismo pueden ocasionar monoparesias, monoplejías o paraparesias, con o sin pérdida de la sensibilidad a la temperatura y el dolor. Las personas afectadas por poliomielititis, accidentes cerebro-vasculares, parálisis cerebral, espina bífida, esclerosis múltiple, distrofia muscular progresiva, artritis, reumatismo, problemas de coordinación por envejecimiento, enfermedad de Parkinson, etc. se pueden encontrar en este grupo, como en el de las personas no ambulatorias.

Muchos casos son progresivos y el sujeto puede pasar de la semiambulaci3n a la no ambulaci3n, esta determinaci3n puede ser inserta cuando la persona se para y da unos pasos con potenciamiento o suplementaci3n y usa la silla de ruedas para largos desplazamientos.

En este grupo se encuentran las PMR afectadas por circunstancias diversas que no significan la existencia de una deficiencia.

Las personas que han sufrido una amputaci3n o tienen una malformaci3n que les obliga usar pr3tesis en una o ambas extremidades inferiores deben realizar mediante la vista la suplencia sensorial t3ctil, para estimar textura y estado superficial del solado por donde transitar (manchas de aceite, superficies lisas o muy pulidas, nieve o arena) y aunque la marcha en la mayor3a de los casos sea aparentemente casi normal, el peso de la pr3tesis modifica las condiciones de equilibrio y velocidad de los desplazamientos.

A.1.- Personas semiambulatorias con actividad manual: La persona con discapacidad semiambulatoria, cuando dispone de actividad manual la utiliza para la movilizaci3n de los miembros inferiores paralizados o para el sost3n de las ayudas para la marcha, por lo que en estos casos la actividad manual est3 transitoriamente afectada. Para el resto de las actividades, estando sentados, no hay ninguna restricci3n en la actividad manual.

A.2.- Personas ambulatorias sin actividad manual: La actividad manual monolateral se encuentra asociada en forma permanente en casos de hemiparesia o hemiplej3a y en forma bilateral en personas semiambulatorias con reumatismo, malformaciones o amputaciones que afectan a los miembros superiores.

B.- Personas no ambulatorias: Son aquellas cuyos desplazamientos s3lo se pueden lograr por suplementaci3n o sustituci3n. Las ayudas t3cnicas utilizadas son: La silla de ruedas autopropulsada la silla de ruedas el3ctrica, la silla dirigida por un tercero y la camilla autopropulsada. Los casos m3s severos resultan confinados en la cama, la cama oscilante o el pulmotor.

B.1.- Personas no ambulatorias con actividad manual: La paralizaci3n de los miembros inferiores y parte del tronco, con p3rdida o existencia de la sensibilidad al dolor y la temperatura, conducen por distintas causas ya indicadas a paraplej3as, al aumentar la severidad de la lesi3n. Pueden realizar por sus propios medios ciertas actividades como sentarse estando sentados o agacharse estando sentados, alcanzar objetos estando sentados o acostados y girar el tronco. Estas actividades, que son distintas seg3n los casos, posibilitan el uso de la silla de ruedas autopropulsada cuando la fuerza en los miembros superiores lo permite, pero si est3 debilitada, se utiliza la silla de ruedas el3ctrica o la silla com3n guiada, como forma de transporte.

B.2.- Personas no ambulatorias sin actividad manual: Los trastornos cerebrovasculares severos originan hemiplej3as, y otras patolog3as o traumatismos pueden conducir a tetraplej3as, Las actividades manuales, disminuidas parcial o totalmente, se realizan por "suplementaci3n" o por "sustituci3n". Las ayudas t3cnicas utilizadas para los desplazamientos son la silla de ruedas el3ctrica o guiada, las camillas, los "lifters", etc., y para la sustituci3n de la actividad manual, "interfaces" por computaci3n, muchas de las cuales est3n en estado experimental.

II.- POLÍTICA SOCIAL Y DISCAPACIDAD.

A.- Ley de Integración Social de las personas con discapacidad.

En Enero de 1994 se publicó en Chile la ley N° 19.284 titulada "Ley de Integración Social de las personas con discapacidad", de esta Ley, a continuación se destacarán los principales artículos que son representativos de las ideas centrales de este Seminario de Título en virtud de lo que son los conceptos de Discapacidad, Empleo, Capacitación, prevención, rehabilitación, entre otros:

- Título I: Normas Preliminares:

Art. 1: 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.

Art. 4: El Estado ejecutará programas destinados a las personas discapacitadas, de acuerdo a las características particulares de sus carencias. Para ello, cada programa se diseñará considerando las discapacidades específicas que pretende suplir y determinará los requisitos que deberán cumplir las personas que a ellos postulen, considerando dentro de los criterios de priorización el grado de la discapacidad y el nivel socioeconómico del postulante.

- Título II: De la calificación y diagnóstico de las discapacidades:

Art. 7: Corresponderá a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) de los Servicios de Salud, establecidas en el D.S. N° 42, de 1986, del Ministerio de Salud y a las otras instituciones públicas o privadas, reconocidas para estos efectos por el Ministerio de Salud, constatar, calificar, evaluar y declarar la condición de persona con discapacidad. Al realizar todas o algunas de estas funciones, deberán ceñirse a los criterios que el Ministerio determine y a las disposiciones de este Título.

En todo caso, la certificación de la discapacidad sólo le corresponderá al COMPIN.

- Título III: De la prevención y rehabilitación:

Art. 13: Para los efectos de esta ley, la prevención comprende tanto las medidas tendientes a evitar las causas de las deficiencias que pueden ocasionar discapacidad, como las destinadas a evitar su progresión o derivación en otras discapacidades.

Se privilegiará la prevención en las áreas de salud, educación, trabajo y comunicación.

Art. 14: La rehabilitación tiene por finalidad permitir a las personas que presentan una discapacidad física, psíquica o sensorial, que dificulte su integración social, educativa o laboral, mediante el acceso a las prestaciones y servicios oportunos y necesarios, la recuperación de la funcionalidad y su mantenimiento. De no ser posible la completa recuperación, la acción rehabilitadora consistirá en desarrollar sus destrezas funcionales y en dotar de elementos alternativos para compensar dicha discapacidad.

Título IV: De la equiparación de oportunidades.

- Capítulo III: De la Capacitación e inserción laborales:

Art. 33: El Estado, a través de los organismos pertinentes, promoverá la capacitación laboral de las personas con discapacidad, creando programas especiales con el fin de permitir e incrementar su inserción al trabajo.

Art. 36: El Estado, a través de los organismos respectivos, velará porque los programas de capacitación dirigidos a las personas con discapacidad se formulen y lleven a cabo de acuerdo a las necesidades de éstas y a los requerimientos y posibilidades del mercado de trabajo.

Art. 37: El Estado, a través de sus organismos pertinentes, creará condiciones y velará por la inserción laboral de las personas con discapacidad a objeto de asegurar su independencia, desarrollo personal, ejercicio del derecho a constituir una familia y a gozar de una vida digna.

Art. 38: La capacitación laboral de las personas con discapacidad comprenderá, además de la formación laboral, la orientación profesional, que deberá otorgarse teniendo en cuenta la evaluación de las capacidades reales del beneficiario, la educación efectivamente recibida y sus intereses, teniendo presente el respectivo informe de diagnóstico.

- Título VII: Del Fondo Nacional de la Discapacidad.

Art. 52: Créase una persona jurídica de derecho público denominada " Fondo Nacional de la Discapacidad", de carácter autónomo, con plena capacidad para adquirir, ejercer derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad será administrar los recursos mencionados en el artículo 534, en favor de las personas con discapacidad a que se refieren la presente ley.

Art. 53: El Fondo Nacional de la Discapacidad se relacionará con el Estado a través del Ministerio de Planificación y Cooperación; su domicilio será la ciudad de Santiago, sin perjuicio de los demás especiales que pudiere establecer y podrá usar la sigla "FONADIS" para identificarse en todos sus actos y contratos.

B.- Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Las normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su cuadragésimo octavo período de sesiones, mediante resolución 48/96, del 20 de diciembre de 1993.

A continuación se destacarán los principales artículos relacionados con el presente Seminario de Título y los temas anteriormente señalados:

- Conceptos fundamentales de la Política relativa a la discapacidad.

Art. 17: Con la palabra "discapacidad" se resume un gran número de diferentes limitaciones funcionales que se registran en las poblaciones de todos los países del mundo. La discapacidad puede revestir la forma de una deficiencia física, intelectual o sensorial, una dolencia que requiera atención médica o una enfermedad mental. Tales deficiencias, dolencias o enfermedades pueden ser de carácter permanente o transitorio.

Art. 18: Minusvalía es la pérdida o limitación de oportunidades de participar en la vida de la comunidad en condiciones de igualdad con lo demás. La palabra "minusvalía" describe la situación de la persona con discapacidad en función de su entorno. Esa palabra tiene por finalidad centrar el interés en las deficiencias de diseño del entorno físico y de muchas actividades organizadas en la sociedad, por ejemplo, información, comunicación y educación, que se oponen a que las personas con discapacidad participen en condiciones de igualdad.

- Logro de la igualdad de oportunidades:

Art. 24: Por logro de igualdad de oportunidades se entiende el proceso mediante el cual los diversos sistemas de la sociedad, el entorno físico, los servicios, las actividades, la información y la documentación se ponen a disposición de todos, especialmente de las personas con discapacidad.

Art. 25: El principio de igualdad de derechos significa que las necesidades de cada persona tienen igual importancia, que esas necesidades deben constituir la base de la planificación de las sociedades y que todos los recursos han de emplearse de manera de garantizar que todas las personas tengan las mismas oportunidades de participación.

Art. 26: Las personas con discapacidad son miembros de la sociedad y tienen derecho a permanecer en sus comunidades locales. Deben recibir el apoyo que necesitan en el marco de las estructuras comunes de educación, salud, empleo y servicios sociales.

Art. 27: A medida que las personas con discapacidad logran la igualdad de derechos, deben también asumir las obligaciones correspondientes. A su vez, con el logro de esos derechos, las sociedades pueden esperar más de las personas con discapacidad. Como parte del proceso encaminado a lograr la igualdad de oportunidades deben establecerse disposiciones para ayudar a esas personas a asumir su plena responsabilidad como miembros de la sociedad.

I.- REQUISITOS PARA LA IGUALDAD DE PARTICIPACIÓN:

ART. 1: Mayor toma de conciencia.

Art. 2: Atención médica.

Art. 3: Rehabilitación.

Art. 4: Servicios de apoyo.

II.- ESFERAS PREVISTAS PARA LA IGUALDAD DE PARTICIPACIÓN:

Art. 7: Empleo:

2.- Los Estados deben apoyar activamente la integración de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. Este apoyo activo se podría lograr mediante diversas medidas como, por ejemplo, la capacitación profesional, los planes de cuotas basadas en incentivos, el empleo reservado, préstamos o subvenciones para empresas pequeñas, contratos de exclusividad o derechos de producción prioritarios, exenciones fiscales, supervisión de contratos u otro tipo de asistencia técnica y financiera para las empresas que empleen a trabajadores o que hagan ajustes razonables para dar cabida a personas con discapacidad.

3.- Los programas de medidas estatales deben incluir:

A) Medidas para diseñar y adaptar los lugares y locales de trabajo de forma que resulten accesibles a las personas que tengan diversos tipos de discapacidad;

B) Apoyo a la utilización de nuevas tecnologías y al desarrollo y la producción de recursos, instrumentos y equipos auxiliares, y medidas para facilitar el acceso de las personas con discapacidad a esos medios, a fin de que puedan obtener y conservar su empleo;

C) Prestación de servicios apropiados de formación y colocación y de apoyo como, por ejemplo, asistencia personal y servicios de interpretación.

Art. 8: Mantenimiento de los ingresos y seguridad social.

Art. 9: Vida en familia e integridad personal.

Art. 10: Cultura.

Art. 11: Actividades recreativas y deportivas.

Art. 12: Religión.

C. - NORMAS SOBRE SEGURIDAD SOCIAL.

Debido a que existe desconocimiento sobre los beneficios y derechos que tienen las personas con discapacidad en relación a la Seguridad Social en la Comuna de Peñalolen, es que se presentarán a continuación las principales características de la Pensión por invalidez, Pensión asistencial de invalidez y Subsidio único familiar para personas con discapacidad.

El Instituto de Normalización Previsional, I.N.P., es un organismo autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de duración indefinida, que se relaciona con el supremo Gobierno a través del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Como entidad del Estado responsable de la seguridad social, se relaciona con cerca de 6 millones de personas con discapacidad, que corresponden a la mitad de la población con discapacidad del país.

Dentro de los parámetros técnicos definidos para la ejecución del plan de modernización de infraestructura, se han considerado el mejoramiento de los accesos y circulaciones adecuadas de los usuarios, principalmente adultos mayores y personas con discapacidad.

Siguiendo los lineamientos de la política social del Supremo Gobierno, que enfatiza aspectos relativos a la equidad, integración social e igualdad de oportunidades de los grupos vulnerables, entre ellos los adultos mayores y las personas con discapacidad, el INP creó a inicios de 1998, La División de Servicios Sociales, la cual tiene como objetivo el contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de estos grupos.

1.- Pensión por invalidez.

Descripción: Es una pensión mensual a la que tiene derecho el imponente que presenta un estado de incapacidad física o mental, de carácter temporal o definitivo, que lo inhabilite para el desempeño de su trabajo.

Beneficiarios: Imponentes dependientes, independientes y voluntarios.

Requisitos: - Ser declarado inválido parcial o absoluto por la comisión de medicina preventiva y de Invalidez (COMPIN) del Servicio de Salud correspondiente al domicilio del interesado.

- Que la invalidez sea de origen común, es decir no derivada de un accidente del trabajo o enfermedad profesional.

- Reunir un mínimo de imposiciones según la Caja de Previsión ala que haya estado afiliado.

Ex caja de Previsión de empleados Particulares:

- Reunir un mínimo de años de imposiciones continuas o discontinuas y no haber transcurrido más de dos años entre la fecha en que cesó en servicios y aquella desde la cual fue declarada la invalidez por el COMPIN correspondiente.

Ex Servicio de Seguro Social:

- Tener a lo menos 50 semanas de imposiciones, una densidad no inferior al 50% en el período de afiliación, o sea, la mitad del tiempo en semanas de imposiciones desde la fecha de inscripción como asegurado, hasta la fecha de declaración de la invalidez y, una densidad de 40% en el período que sirve para determinar el salario base mensual.

La exigencia de estas dos densidades no se aplica si reúne 401 semanas de imposiciones, ni se exige a las aseguradas.

Ex caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas:

Si se tratará de una invalidez común, tener a lo menos 10 años de imposiciones. En caso que la invalidez sea consecuencia de enfermedades como cáncer, tuberculosis, enfermedades cardiovasculares o de la vista, reunir a lo menos 5 años de servicio.

2.- Pensión asistencial de invalidez.

Descripción: Es la pensión asistencial que se otorga a los inválidos mayores de 18 años carentes de recursos. Además esta pensión beneficia a los deficientes mentales cualquiera sea su edad, por intermedio de las personas que lo tengan a su cargo, siempre que no sean causantes de Subsidio Familiar.

Se considera invalida a la persona que en forma presumiblemente permanente está incapacitada para desempeñar un trabajo normal o, que sufre una disminución de su capacidad de trabajo, de manera que no esté en condiciones de procurarse lo necesario para su subsistencia y siempre que tal invalidez no origine derecho a percibir una pensión derivada de Accidentes del trabajo o de otro régimen de Seguridad Social.

Esta pensión es indefinida, mientras se mantenga la situación de carencia de recursos, sujeta a revisión en cualquier momento por parte de la entidad competente, quien calificará si se continua o no en el goce de la misma.

El beneficio se extinguirá:

- . Por muerte del beneficiario o cuando este deja de cumplir alguno de los requisitos exigidos.
- . Por no cobro del beneficio durante 6 meses continuos.

Requisitos: -Ser declarado inválido por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) respectiva.

- Residir en Chile.
- Carecer de recursos.

Se entiende que carece de recursos la persona que no tiene ingresos propios, o de tenerlos, que ellos sean inferiores al 50% de la pensión mínimo del Art. 26 de la Ley N° 15.386, y además que el promedio de los ingresos del núcleo familiar (personas que unidas o no por vínculo de parentesco conviven en forma permanente bajo un mismo techo) sea también inferior a ese porcentaje.

Derechos que tienen los beneficiarios de Pensión

Asistencial de Invalidez: - Asistencia médica gratuita en los consultorios y hospitales del Sistema Nacional de Servicios de salud.

- Asignación por muerte.

- Asignación familiar, sólo respecto de los descendientes que viven a su cargo, el titular de pensión asistencial no puede ser invocado como carga.

Podrá solicitar doble asignación en caso de que la carga familia que se invoque sea inválida y tendrá una invalidez de 3 años, pudiendo renovarse.

Incompatibilidad con el goce de otra pensión:-Las pensiones asistenciales son incompatibles con el goce de cualquier otra pensión. Sin embargo, quienes perciban otra pensión podrán pedir la pensión asistencial previa renuncia a aquella.

Trámite, otorgamiento y pago del beneficio: El beneficio debe ser solicitado en la Municipalidad correspondiente al domicilio, la que verificará su situación socioeconómica. Las pensiones asistenciales son otorgadas por la Intendencia Regional respectiva, de acuerdo a la información elaborada por la Municipalidad. El pago de estas pensiones es efectuado por el INP, de acuerdo a la resolución que le remite la Intendencia respectiva. El pago se devenga a contar del día 1º del mes siguiente al de la fecha de la resolución que la concede.

Documentación requerida: -Cédula Nacional de Identidad del postulante.

- Certificado de Residencia solicitado a Carabineros de Chile.

- Certificado de Nacimiento o Bautismo, solicitado en el Servicio de Registro Civil e Identificación o en la parroquia en que fue bautizado el solicitante.

- Certificado de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, (COMPIN), que acredite al menos dos tercios de incapacidad física o mental del postulante.

3.- Subsidio Único Familiar para personas con discapacidad.

Consiste en el pago mensual de una cantidad de dinero a la madre, padre, guardadores o personas (beneficiarios del subsidio) que tengan a su cargo a menores que vivan a sus expensas y que reúnan los requisitos legales exigidos.

Además, favorece a las personas naturales que tengan a su cargo inválidos o deficientes mentales, cualquiera sea su edad.

Requisitos: -Vivir a expensas del beneficiario.

- No percibir o causar ingresos o beneficios mensuales.

- No percibir asignación Familiar.

A las personas con discapacidad se les paga el equivalente al doble del monto del Subsidio Familiar.

III.- REALIDAD DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNA DE PEÑALOLEN.

1.- Las organizaciones de discapacitados.

Las organizaciones que se preocupan de trabajar con los discapacitados son ante todo, y de su origen, una búsqueda de iguales. Una asimilación al grupo de pertenencia. Para las personas discapacitadas establecer relaciones sociales es dificultoso, sobre todo con personas definidas socialmente como "normales", debido sus prejuicios y a la inseguridad que producen al discapacitado. En este marco, establecer relaciones con iguales resulta más probable y gratificante.

Las organizaciones definen el espacio social exterior al hogar donde se encuentran los principales estímulos motivacionales para las personas discapacitadas. Constituyen una especie de microcomunidad. Desde el interior son percibidas por los discapacitados como un universo de interacciones posible.

Sin embargo, desde afuera aparecen como lugares de aislamiento social: ghettos. Por esta razón, las personas con discapacidades más leves o con mayores posibilidades de integración, buscan huir de esta dinámica y rechazan este universo cerrado. Es por esto que denominan a su integración como una huida de la discapacidad.

Es en este contexto, la organización cumple una función doble, por un lado un espacio de estímulo e intercambio con iguales, un grupo de pertenencia, pero al mismo tiempo la posibilidad de integrarse a la normalidad, un ghetto del cual se debe huir para tener posibilidades de asimilarse a la sociedad.

No obstante, la organización cumple otra función tan esencial y significa como las abordadas más arriba: transformar a los discapacitados en actores sociales con capacidad de acción. Por lo tanto, mediante la organización, el sujeto puede dejar de ser un discapacitado social y transformarse en un actor Social.

Dentro de este contexto, se puede establecer que aún no se a logrado crear en la Comuna de Peñalolen una organización que se dedique, exclusiva y principalmente, a facilitar la integración social de las personas con discapacidad, por lo cual las principales acciones que se han desarrollado en pro de sus derechos han partido tanto por iniciativa del Municipio como, así también, de las entidades particulares que más adelante se señalarán.

Al no existir una organización representativa y que se preocupe de la gran gama de necesidades e intereses de este grupo de personas, sus posibilidades de integración social se han visto reducidas notablemente.

Finalmente, se presentará un listado de las distintas instituciones y organizaciones presentes en la Comuna que se han preocupado de atender a los discapacitados, cabe señalar que la gran mayoría de las necesidades o requerimientos educativos de estas personas son atendidos en instituciones de las Comunas aledañas a Peñalolen, como Macul, Ñuñoa, Santiago, etc. :

- Centro Peñasol de la Fundación Trabajo para un Hermano.
- Centro cultural, laboral y de desarrollo de discapacidades de Peñalolen, PEÑADICH.

- Corporación para el desarrollo integral del joven, CDIJ.
- Comunidad terapéutica diurna de Peñalolen.
- Unión de padres al niño discapacitado, UPANID.
- Escuelas Privadas.
- 3 Escuelas Especiales de Trastornos del lenguaje y retardo mental.
- FONADIS.
- El Departamento de Programación Social con su Unidad de Discapacidad.

2.- Importancia y rol de las municipalidades.

Es misión de los Municipios y sus diferentes instituciones ayudar en la superación o equiparación de estas desventajas o handicaps, trabajar este tema y tener la obligación de mejorar o cambiar estos ámbitos para integrar a la población de personas con discapacidad sin discriminarlos.

Se debe promover el fortalecimiento de las distintas asociaciones de y para personas con discapacidad y la integración en las otras deben ser una de las prioridades de aquellos que se preocupan del tema, como lo hacen algunas Municipalidades. Por lo tanto, si la Municipalidad se preocupa de las Organizaciones Territoriales y Comunitarias Funcionales, debe poner mayor énfasis en la "Integración", introduciendo el tema de la discapacidad en todos los niveles sociales con profesionalismo.

A.- Políticas Municipales.

Para lograr definir Políticas en favor de la discapacidad es necesario que las Municipalidades hagan corresponsables de la integración social plena de las personas con discapacidad, corresponsabilidad que debe ser entendida en una doble perspectiva:

1. Corresponde a la Municipalidad, y a otros Organismos del Estado, cumplir con la Ley 19.284 interviniendo en el ámbito de sus respectivas competencias.
2. Por otra parte, corresponde a la misma persona con discapacidad, su familia, las organizaciones funcionales de y para personas con discapacidad, de la comunidad en general y a través de las estructuras de gobiernos comunales existentes, lograr la participación sensibilizando y exigiendo el cumplimiento de los derechos.

B.- I. Municipalidad de Peñalolen.

La Comuna de Peñalolen , con una superficie de 5.490 hectáreas, se localiza al suroriente de la Provincia de Santiago, Región Metropolitana, conformando parte del Gran Santiago

De acuerdo al último Censo Nacional de Población y Vivienda (1992), Peñalolen contaba con 179.781 habitantes, de los cuales el 100% eran clasificados como urbanos. De este total de habitantes, se han registrado hasta mayo del presente año 673 personas con discapacidad física y/o mental.

La I. Municipalidad de Peñalolen, a través de su departamento de Desarrollo Comunitario, se ha preocupado de establecer instancias para fomentar y facilitar la participación de estas personas con discapacidad, en concordancia con lo que establece la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695 para la Unidad encargada del Desarrollo Comunitario: (Art. 19):

- Asesorar al Alcalde y, también, al consejo en la promoción del desarrollo comunitario.
- Prestar asesoría técnica a las organizaciones comunitarias, fomentar su desarrollo y legalización, y promover su efectiva participación en el municipio, y
- Proponer y ejecutar, dentro de su ámbito y cuando corresponda, medidas tendientes a materializar acciones relacionadas con salud pública, protección del medio ambiente, educación y cultura, capacitación laboral, deporte y recreación, promoción del empleo, fomento productivo local y turismo.

Esto se ve reflejado a través de los siguientes programas implementados por el Departamento de Programación social:

1.- Capacitación y difusión de programas sociales a organizaciones de adultos mayores, mujeres y discapacitados.

- Objetivo:** Capacitación a dirigentes y organizaciones de adultos mayores, mujeres y discapacitados, efectuándose a lo menos 2 talleres por sector: Lo Hermida- Peñalolen Alto- La Faena- San Luis.
- Elaboración de trípticos, volantes, etc.

2.- Programa de apoyo al adulto mayor y discapacitados de escasos recursos que presenten problemas visuales (Convenio Instituto de Prevención de la Ceguera).

- **Objetivo:** Establecer convenio entre Municipio y instituto de Prevención de Ceguera para entregar atención oftalmológica y donación de lentes según demanda de adultos mayores y discapacitados con situación de extrema pobreza.

3.- Traslados de menores discapacitados a Escuelas Especiales.

- **Objetivo:** Considerar la contratación de un vehículo para el traslado a discapacitados de escasos recursos a Consultorios, Hospitales, Centro del Discapacitado, actividades especiales, (paseos, eventos, casa, circos, etc.).

4.- Traslado a discapacitados a Centros de Salud y Centro del Discapacitado.

- **Objetivo:** Aporte económico que demanda el traslado de menores discapacitados a Escuelas Especiales, según situación de pobreza.

5.- Programa de apoyo en aparatos ortopédicos al discapacitado.

- **Objetivo:** Adquisición de aparatos ortopédicos para personas discapacitadas de escasos recursos (prótesis, ortesis, lentes intraoculares, sillas a medidas, sillas neurológicas, andadores, audífonos y otros elementos médicos especiales).

6.- Programa de desarrollo, recreación y cultura destinado a los discapacitados (Celebración del día del Discapacitado y tour culturales).

- **Objetivo:** Celebración del día del discapacitado, visitas a centros culturales, deportivas, recreativas y de esparcimiento, realizar convivencia, concursos y competencias deportivas, etc.

7.- Desarrollar proyectos de prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades con convenios con FONADIS.

- **Objetivo:** Aportes en la postulación de proyectos al FONADIS en la línea de acción de prevención de deficiencias y discapacidades físicas, sensoriales, mentales y psíquicas; rehabilitación integral de personas con discapacidades e incentivos que contribuyan a la equiparación de oportunidades de estas personas.

Finalmente, se presentó el proyecto " Porque el amor no hace diferencias, avancemos juntos hacia la integración" a FONADIS con el fin de obtener el apoyo económico para implementar el Centro del Discapacitado en La Comuna Peñalolen, institución necesaria para poder entregar una atención más integral a las personas con discapacidad.

3.- FONADIS.

El Fondo Nacional de la Discapacidad es una entidad pública autónoma del Estado, relacionada con el Ejecutivo a través del Ministerio de Planificación y Cooperación, creada por mandato de la Ley 19.284 de Integración Social de las Personas con Discapacidad, en vigencia desde el 5 de enero de 1994.

Sus funciones son:

- 1.- 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.
- 2.- Financiar, total o parcialmente, planes, programas y proyectos en favor de las personas con discapacidad, que sean ejecutados por terceros y que, de preferencias, se orienten a la prevención, diagnóstico, rehabilitación, capacitación, e inserción laboral y equiparación de oportunidades.

Esta organizado de la siguiente manera: Su autoridad máxima es el consejo, cuyas decisiones ejecuta un Secretario Ejecutivo. El Consejo, que está presidido por el titular de planificación y Cooperación (Mideplan), está integrado por 6 ministros del área social, incluyendo al anterior. Educación, Salud, Trabajo Y Previsión Social, Vivienda y Urbanismo y Transporte y Telecomunicaciones. Además, el Consejo lo componen 4 representantes de organizaciones de personas con discapacidad, que no persiguen fines de lucro, un representante del sector empresarial, otro del sector de los trabajadores, y 2 representantes de entidades privadas de beneficencia que atienden a personas con discapacidad.

En la organización interna, está compuesto por la Secretaría Ejecutiva, Subdirección; Fiscalía; los departamentos de Administración y Finanzas; Acción Social y Ayudas Técnicas; Proyectos; Estudio y desarrollo y Comunicaciones.

La Ley considera Ayuda Técnica a aquellos elementos necesarios para tratar la deficiencia o discapacidad, con el fin de lograr su recuperación o rehabilitación, o para impedir su progresión o derivación en otra discapacidad. También se consideran ayudas técnicas las que permiten compensar una o más limitaciones funcionales motrices, sensoriales o cognitivas de la persona con discapacidad, con el propósito de permitirle salvar las barreras de comunicación, movilidad, entre otros, favoreciendo la autonomía e impulsando su plena integración social.

Entre las ayuda técnicas más solicitadas, se encuentran las sillas de ruedas, los bastones guidores para personas ciegas, diversos tipos de prótesis, órtesis, audífonos, muletas, carritos andadores o "burritos", lentes intraoculares, bastones canadienses, etc.

La Ley 19.284 indica que el FONADIS puede financiar proyectos de prevención, diagnóstico, rehabilitación, capacitación e inserción laboral y equiparación de oportunidades. Estos deben ser consistentes; replicables; en lo posible, que incorporen a la comunidad y a la familia y que privilegien a los sectores de más escasos recursos.

En relación a las actividades y acciones realizadas entre FONADIS y el Municipio de Peñalolen, cabe destacar que en primer lugar esta la solicitud de ayudas técnicas, que surge de la demanda espontánea de las personas con discapacidad inscritas en el registro comunal de discapacitados. Estas ayudas pueden consistir en sillas de ruedas neurológicas, sillas de ruedas convencionales, bastones de apoyo, bastones guidores, etc.

Además, se esta implementado la repartición de diversos cursos de capacitación, sin costo para los beneficiarios, dentro de las áreas de computación, manualidades, entre otros.

IV.- PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

I.- Objetivo General.

Identificar la realidad social de las personas con discapacidad residentes en la Comuna de Peñalolen, en relación a sus intereses, capacidades y oportunidades de integración social y laboral.

II.- Hipótesis General.

Las oportunidades de integración presentes en la realidad social de la Comuna de Peñalolen no serían suficientes para facilitar la integración social y laboral de las personas discapacitadas en conformidad a sus intereses y capacidades.

III.- Objetivos Específicos.

1.- Indagar sobre los principales aspectos de la problemática de la discapacidad con el fin de lograr una caracterización general sobre dicho tema.

- Hipótesis derivada.

El tipo de discapacidad física y/o mental que presente una persona condicionaría la existencia de una discapacidad educativa, laboral o de integración social.

- Variable Independiente: Tipo de Discapacidad física y/o mental.

- Definición: Es toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social.

V. Independiente: Tipo discapacidad.

Dimensión.

Deficiencia Física.

Indicadores.

Lesiones Medulares.
Amputaciones congénitas.
Amputaciones traumáticas.
Otros.

Valores.

Positivo: Si presenta.
Negativo: No presenta.

Dimensión.

Deficiencia psíquica o mental.

Indicadores.

Trisómicos 21 o Down.
Esquizofrénicos.
Deficientes mentales.
Parálisis cerebral.
Otro.

Valores.

Positivo: Si presenta.
Negativo: No presenta.

Dimensión.

Deficiencia sensorial.

Indicadores.

Ciego.
Hipoacúsicos.
Sordos.
Mudos.
Laringeoectamizados.
Otro.

Valores.

Positivo: Si presenta.
Negativo: No presenta.

- Variable dependiente 1: Discapacidad educativa.

- Definición: Es aquella en que la persona por sus características particulares tiene necesidades particulares ante las tareas de aprendizaje las que demandan adecuaciones curriculares, a fin de garantizarle reales posibilidades de educación.

Dimensión.

Nivel educacional alcanzado.

Indicadores.

Analfabeto.
Enseñanza básica incompleta.
Enseñanza básica completa.
Enseñanza media incompleta.
Enseñanza media completa.
Enseñanza superior incompleta.
Enseñanza superior completa.

Valor: Bueno: Desde enseñanza media incompleta hacia adelante.

Regular: Enseñanza básica completa e incompleta.

Malo: Analfabeto.

- **Variable dependiente 2:** Discapacidad Laboral.

- **Definición:** Es la incapacidad para preocuparse o realizar un trabajo de acuerdo a su sexo, edad, formación y capacitación, que le permita obtener una remuneración equivalente a la que le correspondería obtener a un trabajador no discapacitado en situación análoga.

Dimensión.

Nivel de instrucción.

Indicadores.

Mano de obra no calificada.

Mano de obra calificada.

Técnico.

Universitario.

- **Valor:** Positivo: Si posee alguno de ellos.

Negativo: No posee ninguno de ellos.

Dimensión.

Vida Laboral.

Indicadores.

Desempeña algún trabajo.

Se encuentra capacitando.

- **Valor:** Positivo: Si realiza alguna de las alternativas.

Negativo: Si no realiza ninguna de las alternativas.

- **Variable dependiente 3:** Discapacidad para la integración.

- **Definición:** Es aquella en la que una persona por sus deficiencias mentales, físicas o sensoriales presenta un menoscabo o disminución en la capacidad de inserción en las actividades propias de la persona humana viendo disminuidas sus posibilidades para realizarse material y espiritualmente en relación a una persona no discapacitada en situación análoga de edad, sexo, formación, capacitación, condición social y familiar y de igualdad localidad geográfica.

Dimensión.

Alternativas de integración social.

Indicadores.

No participa en actividades comunitarias.

No participa en actividades recreativas.

No participa en actividades culturales.

No participa en actividades deportivas.

No participa en talleres de capacitación.

Desempeña algún empleo.

Vive con su familia.

Otro.

- **Valor:** Positivo: Si realiza por lo menos 2 de las alternativas señaladas.

Negativo: Si realiza una o ninguna de las alternativas señaladas.

2.- Conocer los tipos de discapacidades presentes en la Comuna de Peñalolen y definir las que sean más recurrentes para una mayor comprensión de las capacidades y limitaciones con las que cuenta cada una de las personas afectadas.

- Hipótesis derivada:

La integración social de las personas con discapacidad dependería en gran medida de las características relativas al tipo de su discapacidad.

- Variable Independiente: Tipo de Discapacidad.

- Definición: Es toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, congénitas o adquiridas, previsiblemente de carácter permanente y con independencia de la causa que las hubiera originado, vea obstaculizada, en a lo menos un tercio, su capacidad educativa, laboral o de integración social.

Dimensión.

Personas ambulatorias y semiambulatorias con actividad manual.

Indicadores.

Personas con discapacidad mental.
Personas con discapacidad para hablar.
Personas con discapacidad para escuchar.
Personas con discapacidad para ver.
Personas con discapacidad para ver y escuchar.
Personas con discapacidad visceral.
Personas con discapacidad por distintas patologías.

- Valor: Positivo: Si presenta una de estas discapacidades.
Negativo: No presenta una de estas discapacidades.

Dimensión.

Personas ambulatorias sin actividad manual.

Indicadores.

Zurdera.
Perdida parcial o total de los miembros superiores.

- Valor: Positivo: Si presenta alguna de estas alternativas.
Negativo: No presenta ninguna de estas alternativas.

Dimensión.

Personas no ambulatorias.

Indicadores.

Con actividad Manual.
Sin actividad Manual.

- Valor: Positivo: Si presenta una de las alternativas.
Negativo: No presenta ninguna de las alternativas.

Dimensión.
Acceso a Servicios Sociales.

Indicadores.
Percibe algún tipo de subsidio por invalidez.
Participa en algún programa social destinado a personas normales.
Participa en algún programa social destinado a personas discapacitadas.

- **Valor:** Positivo: Si presenta una o más de las alternativas.
Negativo: No presenta ninguna de las alternativas.

Dimensión.
Acceso a Servicios sanitarios.

Indicadores.
Recibe atención médica pública.
Recibe atención médica privada.

- **Valor:** Positivo: Si presenta una o más de las alternativas.
Negativo: No presenta ninguna de las alternativas.

Dimensión.
Acceso a Educación.

Indicadores.
Asiste a algún tipo de establecimiento educacional normal.
Asiste a algún tipo de establecimiento educacional especial.

- **Valor:** Positivo: Si presenta una o más de las alternativas.
Negativo: No presenta ninguna de las alternativas.

Dimensión.
Vida laboral.

Indicadores.
Realiza algún tipo de trabajo remunerado.

- **Valor:** Positivo: Si presenta la alternativa.
Negativo: No presenta la alternativa.

Dimensión.
Vida social.

Indicadores.
Vive con su familia.
Pertenece a algún grupo primario (excluida su familia).

- **Valor:** Positivo: Si presenta una o más de las alternativas.
Negativo: No presenta ninguna de las alternativas.

3.- Revisar y analizar la información estadística sobre las personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen.

- **Hipótesis derivada:**

El registro en el Municipio, de las personas discapacitadas, residentes en la Comuna de Peñalolen, no facilitaría una caracterización adecuada de acuerdo a su edad, sexo, tipo de discapacidad, intereses y capacidades.

- **Variable independiente:** Registro de las personas discapacitadas.

- **Definición:** Es el procedimiento a través del cual las personas discapacitadas residentes en la Comuna de Peñalolen, son inscritas en el Municipio en el área de la Discapacidad Física y/o Mental, con el fin de entregarles los beneficios destinados para ellos por el Municipio, facilitando en alguna medida su integración social.

Dimensión.

Aplicación de Instrumentos o Técnicas a las personas

Indicadores.

Visitas Domiciliarias.
Aplicación de Ficha del Discapacitado de Peñalolen.
Aplicación de Ficha Familiar del Discapacitado.
Informe Social.
Solicitud de Ayudas Técnicas.
Otros.

- **Valor:** Positivo: Si se le aplicó a lo menos las 4 primeras alternativas.
Negativo: Si se le aplicó 3, 2, 1 o ninguna de las alternativas.

- **Variable dependiente:** Caracterización adecuada de las personas discapacitadas.

- **Definición:** Es la esquematización real de las personas discapacitadas residentes en la Comuna de Peñalolen en relación a sus principales características como lo es su sexo, edad, tipo de discapacidad, intereses y capacidades.

Dimensión.

Edad.

Indicadores.

0 - 5 años.
6-17 años.
18 - 64 años.
64 - más años.

- **Valor:** Positivo: Sí existe registro de ello.
Negativo: Sí no existe registro de ello.

Dimensión.

Sexo.

Indicadores.

Masculino.
Femenino.

- **Valor:** Positivo: Sí existe registro de ello.
Negativo: Sí no existe registro de ello.

Dimensión.

Tipo de discapacidad.

Indicadores.

Mental.
Auditiva.
Visual.
Física.
Psíquica.
Multidéficit.

- **Valor:** Positivo: Sí existe registro de ello.
Negativo: Sí no existe registro de ello.

Dimensión.

Intereses.

Indicadores.

Artísticos.
Culturales.
Deportivos.
Recreativos.
Asistencia a eventos.

- **Valor:** Positivo: Sí existe registro de ello.
Negativo: Sí no existe registro de ello.

Dimensión.

Capacidades.

Indicadores.

Posee algún tipo de capacitación o destreza.
Asiste a algún taller o curso de capacitación.

- **Valor:** Positivo: Sí existe registro de ello.
Negativo: Sí no existe registro de ello.

4.- Determinar las Políticas Sociales que se han implementado a nivel nacional e internacional con el fin de dar a conocer los derechos de las personas con discapacidad física y/o mental.

- Hipótesis Derivada:

Algunos derechos y/o beneficios que fomenta la I. Municipalidad de Peñalolen no estarían fundamentados en la legislación existente a favor de las personas discapacitadas.

- **Variable Independiente:** Fundamentos de los derechos y/o beneficios de las personas discapacitadas.

- **Definición:** Es el conjunto de normas legales que se han dictado, tanto a nivel nacional como internacional, con el fin de fomentar todos los derechos y obligaciones a los que deben tener acceso las personas con discapacidad física y/o mental.

Dimensión.

Ley 19.284.

Indicadores.

Medidas sobre el registro de la discapacidad.
Medidas sobre prevención.
Medidas sobre rehabilitación.
Medidas sobre la capacitación e inserción laboral.
Otros.

- **Valor:** Positivo: Si utiliza algún beneficio relacionado con alguna de estas medidas.
Negativo: No Utiliza ningún beneficio.

Dimensión.

Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Indicadores.

Medidas sobre prevención.
Medidas sobre rehabilitación.
Medidas sobre igualdad de oportunidades.
Otro.

- **Valor:** Positivo: Si utiliza algún beneficio relacionado con alguna de estas medidas.
Negativo: No Utiliza ningún beneficio.

Dimensión.

Beneficios del I.N.P.

Indicadores.

Pensión de invalidez.

Pensión asistencial.

Subsidio único familiar para discapacitados.

- **Valor:** Positivo: Si utiliza alguno de estos beneficios.
Negativo: No utiliza ninguno de estos beneficios.

- **Variable Dependiente:** Tipo de derechos y beneficios.

- **Definición:** Es el conjunto de medidas implementadas por el Municipio para las personas discapacitadas con el fin de fomentar su integración social.

Dimensión.

Programa x implementado en el Municipio.

Indicadores.

Participa en más de uno de ellos.

Participa en uno de ellos.

No participa en ninguno de ellos.

- **Valor:** Positivo: Si utiliza alguno de estos derechos.
Negativo: No utiliza ninguno de estos derechos.

5.- Indagar sobre las acciones realizadas por el Municipio en pro de la integración social de las personas con discapacidad.

- Hipótesis derivada:

Los programas implementados por el Municipio, destinados a las personas con discapacidad, no facilitarían el acceso a algunas de las áreas de integración social como lo es la educación, el empleo, etc.

- **Variable Independiente:** Programas implementados por el Municipio.

- **Definición:** Es el conjunto de acciones orientadas a dar solución a alguna necesidad específica de las personas con discapacidad, durante el período del presente año.

- Dimensión.

Programa X (Señalados en el Marco Teórico). Participación en alguno de estos programas.

Indicadores.

- **Valor:** Positivo: Si participa.
Negativo: No participa.

- **Variable Dependiente:** Áreas de integración Social.

- **Definición:** Son los niveles de intervención múltiples y simultáneos que deben trascender el restringido ámbito de los centros de atención, proyectándose e involucrando a la comunidad.

Dimensiones.

Prevención.

Detección, diagnóstico y tratamiento.

Educación.

Rehabilitación funcional y entrenamiento de la autonomía personal.

Rehabilitación profesional.

Desenvolvimiento de la vida diaria.

Protección social, económica y jurídica.

Servicios sociales.

Capacitación de los profesionales involucrados con las personas discapacitadas.

Información y Difusión.

Investigación.

- **Indicadores:** Se determinan de acuerdo a la relación de causa y efecto que pueda producir el participar en alguno de los programas con algunas de estas áreas.

- **Valor:** Positivo: Si produjo algún efecto positivo la participación.

Negativo: Sí no se produjo ningún efecto.

6.- Identificar y caracterizar la integración social de las personas discapacitadas dentro del área laboral.

- **Hipótesis derivada:**

La ausencia de medidas de integración al medio laboral dificultaría el acceso de las personas discapacitadas a esta área de integración social.

- **Variable Independiente:** Medidas del medio laboral.

- **Definición:** Son las consideraciones que se deben garantizar en el lugar de trabajo, a las personas con discapacidad, con el fin de permitirles que se desenvuelvan lo más favorablemente posible, tanto para la persona como para la producción laboral.

Indicadores.

Orientación Profesional.

Capacitación profesional.

Servicios de colocación selectiva.

Medidas públicas de promoción del empleo.

Empleo protegido.

Otras actividades ocupacionales.

- **Valor:** Positivo: Si trabaja y su empleo esta protegido.

Negativo: Si trabaja pero su empleo no esta protegido.

- **Variable dependiente:** Nivel de Integración al medio laboral.

- **Definición:** Es el grado de participación de la persona discapacitada dentro de algún empleo, donde reciba las mismas obligaciones y derechos, que una persona normal, pero considerando, su discapacidad.

Dimensión.
Situación laboral.

Indicadores.
Empleado independiente.
Empleado dependiente.
Cesante.
Nunca a trabajado.

- **Valor:** Bueno: Si trabaja.
Malo: No trabaja.

C.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

- ANTECEDENTES.

A continuación se presentará el Análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación del Cuestionario de Investigación.

Dicho Cuestionario fue aplicado a 30 personas discapacitadas residentes en la Comuna de Peñalolen, las cuales accedieron voluntariamente a participar en el Proyecto de Seminario de Título que lleva a cargo la alumna de la Escuela de Servicio Social.

Primero, se mostrará un análisis general de los datos más relevantes.

Posteriormente, gracias a la combinación de un análisis cualitativo y cuantitativo, se indicarán cuales fueron los resultados logrados en relación a cada una de las Hipótesis de Investigación planteadas.

Finalmente, se establecerá si la Hipótesis General de Investigación es confirmada o no por la realidad social indagada.

A.- ANÁLISIS GENERAL.

El área social seleccionada para efectos de este Seminario de Título es la Discapacidad Física y/o mental presente en la Comuna de Peñalolen.

La población discapacitada residente en la Comuna, según el Censo de 1992, fue de 3.175 personas, sin embargo, en el Registro de Discapacidad del Municipio, hasta Junio de 1999, tan solo se encontraban inscritas 647 personas.

De acuerdo a los criterios de selección, la muestra determinada para la aplicación del Cuestionario de Investigación fue de 30 personas, puesto que los requerimientos principales eran ser mayor de edad, presentar una discapacidad física y/o sensorial y, en lo posible, no mental (la cantidad de discapacitados mentales de la Comuna asciende a más 257 personas) y que desearán participar voluntariamente en el Proyecto Social de este Seminario de Título. Desafortunadamente, y después de realizar unas 100 visitas domiciliarias, se logró encuestar a 30 personas, de las cuales una presenta discapacidad mental (Síndrome de Down).

La muestra seleccionada presentaba las siguientes características generales:

- Pertenecen a ambos sexos, siendo 16 personas de sexo femenino y 14 personas de sexo masculino.
- El rango de edad es de 19 a 50 años.
- De las 30 personas encuestadas, 21 de ellas se encuentran solteras y 9 personas casadas.
- Todas residen en la Comuna de Peñalolen y se encuentran inscritas en el registro de Discapacidad del Municipio.
- Finalmente, cabe señalar que 16 personas de las encuestadas pertenecen a una organización comunitaria denominada "PEÑADICH", y las restantes fueron seleccionadas del Registro de Discapacidad de acuerdo a los criterios anteriormente señalados.

B.- ANÁLISIS HIPÓTESIS 1.

El análisis de las hipótesis se hará sin el uso de técnicas estadísticas específicas, como el ji cuadrado, por ejemplo, porque el número de casos no lo permite. Por ello se presentan los cuadros de doble entrada y se realizan análisis verticales y/u horizontales, según sea la necesidad.

- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

Escasez de estrategias de inserción laboral, para las personas con discapacidad física sensorial y/o mental en la Comuna Peñalolen, en relación a sus intereses y capacidades.

- Hipótesis General.

Las oportunidades de integración presentes en la realidad social de la Comuna de Peñalolen no serían suficientes para facilitar la integración social y laboral de las personas discapacitadas en conformidad a sus intereses y capacidades.

- Hipótesis derivada.

El tipo de discapacidad física y/o mental que presente una persona condicionaría la existencia de una discapacidad educativa, laboral o de integración social.

Frente a esta primera hipótesis de investigación, se puede señalar que los temas indagados se relacionaron directamente con determinar el tipo de discapacidad presente en la muestra seleccionada y la asociación existente entre Nivel Educativo, Vida Laboral e Integración Social. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

CUADRO N° 1.
Distribución de los sujetos según tipo de discapacidad y sexo.

Tipo de Discapacidad	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
1. Física	12	10	22
2. Mental	---	1	1
3. Sensorial	3	2	5
4. Multideficit	---	2	2
Total	15	15	30

El Tipo de Discapacidad que predomina en la muestra es la Física (22 casos), dentro de la cual se encuentran las discapacidades originadas por parálisis, artrosis, síndrome de Charri I, etc., sin embargo, y como se podrá analizar más adelante, se debe observar las características propias de cada una de estas enfermedades para determinar el grado de dependencia de las personas hacia los demás para llevar a cabo cada una de las actividades básicas de un ser humano en su vida cotidiana.

Por otra parte, el Multideficit se refiere a que una persona presenta más de una enfermedad y, específicamente en esta muestra, es la presencia de una discapacidad física junto a una discapacidad sensorial (visión, lenguaje o audición).

Se observa, además, que tan solo una persona presenta una discapacidad mental, ésto es porque pertenecía a la organización comunitaria "PEÑADICH", y por lo tanto, aún cuando no se seleccionaron personas con este tipo de discapacidad, no se quiso excluirla de su grupo de origen.

Por último, las discapacidades sensoriales se refieren a enfermedades relacionadas con la visión (2 personas son no videntes, una persona perdió su ojo izquierdo y otra persona presenta una miopía severa) y con la audición (una persona tiene problemas auditivos con los sonidos graves).

CUADRO N°2.**Distribución de los sujetos según tipo de discapacidad y Categoría de Discapacidad**

Tipo de Discapacidad	Categoría de Discapacidad			Total
	Ambulatoria con act. Manual	Semiambulatoria con act. Manual	No Ambulatoria con act. Manual.	
1. Física	14	2	6	22
2. Mental	1	-	-	1
3. Sensorial	5	-	-	5
4. Multideficit	1	-	1	2
Total	21	2	7	30

Con respecto a este cuadro, se debe señalar que la clasificación "persona ambulatoria con actividad manual", se refiere a que la persona se moviliza sin necesidad de silla de ruedas o de bastones y puede utilizar una o ambas manos para desarrollar sus actividades diarias.

La persona semiambulatoria es aquella que necesita bastones para desplazarse y la persona no ambulatoria es aquella que no posee movilidad en sus miembros inferiores y por lo tanto se debe desplazar con la ayuda de una silla de ruedas.

Aquí cabe destacar que son las personas con discapacidad física, pero que cuentan con movilidad en sus miembros superiores e inferiores, las que predominan más en la muestra encuestada (21 casos).

CUADRO N° 3.**Distribución de los sujetos según tipo de discapacidad y nivel educacional.**

Discapacidad	Nivel educacional			Total
	Analfab. Enseñanza Básica comp. o incom.	Enseñanza Media comp. o incom.	Enseñanza Superior comp. o incom.	
1. Física	1	10	11	22
2. Mental	1	-	-	1
3. Sensorial	-	1	3	5
4. Multideficit	-	-	-	2
Total	2	11	14	30

Al relacionar la variable tipo de discapacidad con la variable Nivel educacional, se puede observar que, independientemente del tipo de discapacidad que se presenta, tan sólo 3 personas han logrado alcanzar los estudios superiores. Esto se debe tanto por la incapacidad que presentan los establecimientos educacionales, en general, para aceptar e insertar de una manera adecuada a una persona con discapacidad; como así también por las propias limitaciones que impone cada una de las discapacidades señaladas.

De igual forma es destacable que 14 de los 30 encuestados han logrado llegar a la enseñanza media, puesto que el primordial nivel en que se produce la deserción escolar es en la enseñanza básica.

CUADRO N ° 4.

Distribución de los sujetos según tipo de discapacidad y nivel de capacitación.

Discapacidad	Nivel de Capacitación alcanzado				Ninguno	Total
	Mano de obra no calificada	Mano de obra calificada	Técnico	Universitario		
1. Física	5	5	6	-	6	22
2. Mental	-	-	-	-	1	1
3. Sensorial	1	-	4	-	1	6
4. Multideficit	-	-	1	-	-	1
Total	6	5	11		8	30

Al realizar un análisis del presente cuadro, se puede observar una discrepancia significativa con el cuadro anterior en relación al nivel educacional alcanzado donde aparecen tan solo 3 personas con estudios superiores, y acá, sin embargo, figuran 11 personas con título técnico. Esto se debe a que los conocimientos técnicos fueron aprendidos en la enseñanza media, en aquellos establecimientos educacionales que ofrecen carreras técnicas dentro de sus planes de estudios.

Además, es significativo el número de personas que saben desarrollar algún oficio o profesión, (22 casos). Las 8 personas que no han aprendido ningún tipo de especialidad reconocen que ha sido tanto por las limitaciones de su enfermedad y entorno familiar, como también por las pocas alternativas comunales y regionales que se le han presentado para lograr una inserción adecuada en el área de la capacitación.

CUADRO N ° 5.
Distribución de los sujetos según tipo de Discapacidad y Vida Laboral.

Discapacidad	Vida Laboral			Total
	Desempeña algún empleo	Cesante	Nunca ha trabajado	
1. Física	10	6	6	22
2. Mental	-	-	1	1
3. Sensorial	1	4	-	5
4. Multideficit	-	2	-	2
Total	11	12	7	30

Al establecer un cruce de variables entre Tipo de Discapacidad y Vida Laboral, se puede señalar que existen 11 personas que se encuentran trabajando, pero de este total tan solo uno lo realiza de manera dependiente. Las 10 personas restantes, realizan trabajos esporádicos como ayudante de obras civiles, venta de cosméticos y perfumes, una persona realiza asesoría contable, entre otros.

Las 12 personas que se encuentran cesantes señalaron que no se sienten motivados a buscar trabajo puesto que les es muy difícil conseguir algún trabajo considerando su discapacidad, así es que preferirían trabajar de manera independiente pero no cuentan o con la capacitación adecuada o con un capital para financiar su trabajo.

Por último, las 7 personas que nunca han trabajado indicaron que no se sienten en condiciones para asumir las condiciones laborales comunes o generales de los trabajos para personas normales, en vista de que para ellos es sabido que no encontrarán con facilidad un empleo que este en concordancia con sus dificultades personales y de su entorno. Visualizan que una de las áreas con menor acceso para las personas con discapacidad es justamente el área laboral.

CUADRO N ° 6.
Distribución de los sujetos según tipo de Discapacidad y Áreas de integración.

Discapacidad	Áreas de integración Social. Participa en actividades de:						
	Comunidad	Recreación	Cultura	Deporte	Capacitación	Trabajo	Vida familiar
1. Física	12	10	3	7	3	11	19
2. Mental	-	1	-	1	-	-	1
3. Sensorial	4	4	3	3	2	2	7
4. Multideficit	1	1	-	-	-	1	2
Total	17	16	6	11	5	14	29

Frente al presente cuadro, hay muchos aspectos que se deben destacar. Primero, una cantidad considerable de los sujetos encuestados participa en actividades comunitarias (17 casos), pero la mayoría (16 casos) marcaron esta alternativa porque pertenecen a la organización PEÑADICH, sin embargo, son aproximadamente unas 7 personas las que asisten periódicamente a las reuniones que realiza esta organización, cada 14 días.

Tan solo 5 personas se encuentran actualmente capacitándose, pero se espera que este número aumente considerablemente en las próximas semanas cuando comiencen los cursos de capacitación que organizó la Corporación Educacional de Peñalolen en conjunto con el Municipio.

En relación a las actividades recreativas, las preferencias de recreación eran el deporte (realizarlo o asistir como observador), ir a bailar u otras vinculadas a los hobbies personales de cada uno.

La asistencia a actividades culturales es baja, 6 personas marcaron esta alternativa, por cuanto señalaron que no se sienten motivados dentro de esta área o si bien les gusta, no poseen el acceso adecuado para asistir.

Finalmente, tan solo una persona no vive con su familia, debido a que sus padres al fallecer le heredaron la casa y, para no sentirse sólo, invitó a un matrimonio amigo para que vivieran junto a él.

Después de analizar cada uno de los cruces de variables indicados y en consideración de los resultados expuestos se puede indicar que efectivamente el tipo de discapacidad, y sus respectivas características que se presenten en una persona, condicionaría la existencia de discapacidad para insertarse en el área educacional, laboral y demás áreas de integración social, por cuanto quienes lo han logrado reconocen y asumen que son muchas las dificultades que han tenido que sobrellevar y deberán seguir sobrellevando.

C.- ANÁLISIS HIPÓTESIS N° 2.

La integración social de las personas con discapacidad dependería en gran medida de las características relativas al tipo de su discapacidad.

En este punto, lo que se pretende determinar es si existe una relación directa entre el hecho de que una persona presente una discapacidad con las posibilidades que tenga para acceder adecuadamente a: el medio físico, vida cultural, vivienda, transporte, servicios sociales, servicios sanitarios, educación, trabajo y vida social.

Para tales fines se trabajará con las categorías de personas ambulatorias, semiambulatorias y no ambulatorias, con actividad manual.

CUADRO N ° 7.
Distribución de los sujetos según Categoría de Discapacidad y Acceso al Medio Físico.

Categoría	Acceso al medio físico					Total
	Calles	Plazas	Paraderos	Otros	Ninguno	
1. Ambulatoria con actividad manual	2	1	1	4	16	24
2. Semiambulatoria con actividad manual	-	-	-	0	2	2
3. No ambulatoria con actividad manual	-	-	-	3	4	7
Total	2	1	1	7	22	33

Como se puede observar, según los datos obtenidos, no existiría un acceso adecuado al medio físico comunal para las personas discapacitadas, tanto en las calles, plazas, como en los paraderos (los cuales son muy escasos en la comuna). Cabe destacar que tanto las personas ambulatorias como las no ambulatorias, señalaron disconformidad tanto por la forma en que están construidas tales infraestructuras, como así también por la mantención de éstas.

En la alternativa Otros se indicaron principalmente la rampa de acceso al primer piso existente en el Municipio, la rampa en el Banco del Estado y la rampa existente en la Fundación Trabajo Para un Hermano.

CUADRO N ° 8.
Distribución de los sujetos según categoría de Discapacidad y asistencia a lugares de recreación.

Categoría	Asistencia a lugares de recreación					Total
	Cine	Teatro	Centros Culturales	Talleres artísticos	Otros	
1. Ambulatoria con actividad manual	8	5	5	5	12	41
2. Semiambulatoria con act. manual	1	-	1	-	1	4
3. No ambulatoria con act. Manual	4	2	1	-	6	13
Total	13	7	7	5	19	58

La alternativa de asistencia a otros lugares fue la que mayor cantidad de personas agrupó, sin embargo, acá nuevamente se repite el hecho de que el "otro lugar" se refiere a la asistencia, constante o no, a su grupo PEÑADICH.

Por su parte, la alternativa cine también obtuvo una importante cantidad de adherentes, quienes además señalaron que asistían en promedio una vez por año.

Por lo tanto y como se pudo apreciar, aún cuando tan solo 7 personas asumen que no asisten a ningún lugar, es decir, permanecen gran parte del tiempo en su casa, quienes indicaron que si lo hacían, establecieron que era bastante prolongado el tiempo entre una salida y otra, tanto por las dificultades que le imponía su propia enfermedad como así también por escasez económica y lo inaccesible que les resultan estos lugares, especialmente para las personas que deben movilizarse con sillas de ruedas, bastones o bien necesitan de la compañía de otra persona.

CUADRO N ° 9.
Distribución de los sujetos según Categoría de discapacidad y Pertenencia de la Vivienda.

Categoría	Pertenencia de la Vivienda				
	Viveconsufamilia	Casa propia	Se encuentra postulando	Allegado	Otro
1. Ambulatoria con act. manual	20	10	1	5	-
2. Semiambulatoria 1 con act. manual		-	-	-	1
3. No Ambulatoria con act. manual	6	6	1	-	-
Total	27	16	2	5	1

En relación a este cuadro se puede establecer que 16 personas poseen casa propia, lo cual es evaluado como muy favorable, pero la mayoría son casas que no son propias directamente de la personas encuestadas, ya que son de sus padres y no se consideran como viviendo de allegados puesto que están solteros.

Por otra parte, es importante destacar que aún cuando existe un subsidio habitacional especial para las personas discapacitadas, tan sólo 2 personas se encuentran postulando a su casa propia. Esto se debe primordialmente a que no cuentan con ingresos suficientes como para ahorrar para una vivienda y, además, dependen en gran medida de la ayuda de otra persona para solventar sus necesidades diarias.

CUADRO N ° 10.
Distribución de los sujetos según Categoría de la Discapacidad y Acceso a medios de Transporte.

Categoría	Acceso a medios de transporte. Uso de Vehículo:				Total
	Particular	Para discapacitados	Acceso adecuado	Notiene acceso	
1. Ambulatoria con act. manual	4	1	4	16	25
2. Semiambulatoria con act. manual	-	-	-	2	2
3. No Ambulatoria con act. manual	1	-	-	7	8
Total	5	1	4	25	35

Como se puede apreciar existe una evidente inaccesibilidad a los medios de transporte para las personas discapacitadas (25 casos). Las 5 personas que no señalaron disconformidad en este punto es porque cuentan con vehículo particular para su traslado, pero de todas formas reconocían que para una persona que usa silla de ruedas, bastones o bien tiene poca flexibilidad corporal, le resulta muy dificultoso el acceso a los medios de transporte público.

CUADRO N ° 11
Distribución de los sujetos según Categoría de la Discapacidad y Acceso a Servicios Sociales.

Categoría	Acceso a Servicios Sociales			
	Subsidio invalidez	Programa Social sin discapacidad	Programa Social con discapacidad	Ninguno
1. Ambulatoria con act. manual	11	7	10	5
2. Semiambulatoria con act. manual	2	1	2	-
3. No Ambulatoria con act. manual	6	1	7	-
Total	19	9	19	5

En este cuadro se puede observar que, aún cuando es alto el número de personas que perciben algún subsidio por invalidez, (19 casos), existen 11 personas que aún no han tramitado o no han sido beneficiados con tales beneficios.

Nuevamente, se repite el hecho de que existe una cantidad relevante que asisten a programas destinados a personas con discapacidad, pero sigue siendo la misma organización PEÑADICH, la que acoge a 16 personas de esa totalidad.

Finalmente, tan solo 9 personas participan en programas sociales para personas sin discapacidad, siendo que existe mucho interés por parte del grupo en tener mayor participación en dichas actividades.

CUADRO N ° 12.
Distribución de los sujetos según Categoría de Discapacidad y Acceso a Servicios Sanitarios.

Categoría	Acceso a Servicios Sanitarios. Recibe atención médica:			
	Pública	Privada	No recibe	Total
1. Ambulatoria con act. manual	19	1	1	21
2. Semiambulatoria con act. manual	2	-	1	3
3. No Ambulatoria con act. manual	6	2	-	8
Total	27	3	2	32

La mayor parte de los encuestados recibe atención médica pública, (27), esto se debe en gran medida a que no se encuentran trabajando, o si bien trabajan perciben bajos ingresos como para costear la atención privada.

Por otra parte, se presentaron 2 casos que tenían acceso a ambas modalidades, pública y privada, esto se debía a que en caso de realizar exámenes o atenciones urgentes debían acudir a establecimientos privados, ya que los consultorios u hospitales no le proporcionaban la atención urgente como ellos la requerían.

Finalmente, 2 personas expresaron que no recibían ningún tipo de atención porque no contaban con los recursos económicos para costearla, como así también porque en el COMPIN los médicos no entregaban el diagnóstico necesario para acceder a tal beneficio.

CUADRO N ° 13.
Distribución de los sujetos según Categoría de Discapacidad y Acceso a la Educación.

Categoría	Acceso a la Educación. Asiste a Establecimiento Educacional:			
	Normal	Especial	No asiste	Total
1. Ambulatoria con act. manual	5	3	14	22
2. Semiambulatoria con act. manual	-	-	1	1
3. No Ambulatoria con act. manual	-	-	7	7
Total	5	3	22	30

Es notable la cantidad de personas que no se encuentran asistiendo a ningún tipo de establecimiento educacional, pero como se señaló anteriormente esta realidad cambiará significativamente una vez que se implementen los cursos de capacitación.

En relación al **Trabajo**, como ya se ha indicado, tan solo 11 personas trabajan y que predomina el trabajo independiente, esporádico y poco lucrativo.

Por otra parte, 29 personas viven con su familias y existen 16 personas que participan en el grupo PEÑADICH, por lo cual la **Vida Social** es la única área donde se puede indicar que existe un acceso adecuado para gran parte de la personas encuestadas.

Finalmente, se puede establecer que efectivamente si existe una relación directa entre las características propias de la discapacidad y las áreas de integración social, ya mencionadas.

D.- ANÁLISIS HIPÓTESIS 3.

El registro en el Municipio, de las personas discapacitadas, residentes en la Comuna de Peñalolen, no facilitaría una caracterización adecuada de acuerdo a su edad, sexo, tipo de discapacidad, intereses y capacidades.

En relación a esta hipótesis, primero es necesario establecer que se logró cabalmente por cuanto en todo momento el Registro de Discapacidad fue utilizado como guía de la investigación.

Se pudo determinar que sí se presentaba un adecuado registro de la edad y el sexo de las personas discapacitadas residentes en la Comuna; Sin embargo, no se evidenció un registro adecuado del tipo de discapacidad en cuanto a determinar, no tan sólo el nombre de la enfermedad, sino que además se le agregarán las características puntuales de tal enfermedad; por ej. Si el parálisis afectaba el lenguaje, la vista o la inteligencia; que características principales tiene la enfermedad en la persona específicamente, con que capacidades corporales cuenta, etc.

Además, se pudo apreciar que se presentaban claramente las diferentes áreas de intereses de los encuestados.

Por otra parte se tiene que la totalidad de las personas encuestadas, no identificaban cuales habían sido los instrumentos que se le habían aplicado tanto para registrarlos como para solicitar ayudas técnicas a FONADIS. Solo recordaban que los habían visitado en su domicilio.

Por último cabe señalar que, en relación a los **Programas para Discapacitados** implementados por el Municipio para el presente año, 29 personas indicaron que no participaban en ellos por desconocimiento ya sea de la temática de cada uno de ellos o por no saber que ya estaban funcionando.

Por lo tanto, el registro de Discapacitados del Municipio, permite obtener información de algunos aspectos relevantes de esta población, pero no así establecer un cruce de variables significativo o datos más exhaustivos de la realidad comunal de los discapacitados, situación que ya le había sido comentada a la alumna seminarista por la Jefa del Departamento de Programación.

E.- ANÁLISIS HIPÓTESIS 4.

Algunos derechos y/o beneficios que fomenta la I. Municipalidad de Peñalolen no estarían fundamentados en la legislación existente a favor de las personas discapacitadas.

La idea central de esta hipótesis de investigación era determinar en que medida las personas encuestadas conocían la existencia de legislaciones que se habían formulado pensando en ellas y sus características particulares. A su vez se pretendía identificar cual era la relación existente entre estas leyes y los programas que implemento el Municipio este año. En este último aspecto se puede indicar que efectivamente, los programas implementados tienen mucha relación con la legislación, pero como desafortunadamente tan solo una persona del grupo había participado en uno de ellos en una ocasión, no se pudo realizar el cruce de variables deseado.

CUADRO N° 14

Distribución de los sujetos según Tipo de Discapacidad y Conocimiento de las normas legales existentes a favor de los Discapacitados.

Tipo de Discapacidad	Conoce ley Nacional		Conoce ley O.N.U.	
	Si	No	Si	No
1. Física	9	12	5	18
2. Mental	1	-	-	1
3. Sensorial	2	5	1	4
4. Multideficit	-	1	-	1
Total	12	18	6	24

Con respecto a este cuadro se puede indicar que es mayor la cantidad de personas que no conocen ambas leyes (18 y 24). A su vez quienes conocían la ley nacional, también conocían las normas de la O.N.U. Sin embargo el hecho de que conocieran su existencia no significa que conozcan a cabalidad todos sus artículos y que mucho menos sepan como utilizarla para su beneficio. La totalidad de las personas que conocían la ley nacional manifestaron que estaban disconforme con la ley porque ellos no veían que se aplicará en ninguno de los ámbitos en que ellos han querido hacer valer sus derechos, tan solo reconocen la existencia de FONADIS como una instancia en la que pueden solicitar ayudas técnicas principalmente.

Por lo tanto, esta hipótesis fue medianamente contrastada con la realidad social investigada, debido a los motivos anteriormente expuestos.

F.- ANÁLISIS HIPÓTESIS 5.

Los programas implementados por el Municipio, destinados a las personas con discapacidad, no facilitarían el acceso a algunas de las áreas de integración social como lo es la educación, el empleo, etc.

Frente a esta hipótesis de investigación, se vuelve a presentar la situación recientemente explicada, de que al no participar casi ninguno de los encuestados en los Programas para Discapacitados, no se pudo establecer el cruce de variables deseado para determinar si la hipótesis planteada tenía o no relación con la realidad social indagada.

No obstante lo anterior, las personas encuestadas señalaron que cada uno de los programas no se acercaban en lo absoluto a su realidad particular, puesto que nunca se les ha consultado que su opinión frente a cada una de las situaciones abordadas en ellos.

G.- ANÁLISIS HIPÓTESIS 6.

La ausencia de medidas de integración al medio laboral dificultaría el acceso de las personas discapacitadas a esta área de integración social.

Dentro de esta última hipótesis de investigación, es donde principalmente se está trabajando en éste Seminario de Título, por cuanto es el área laboral una de las cuales presenta una mayor dificultad para que las personas con discapacidad se puedan insertar adecuadamente.

CUADRO N°15.
Distribución de los sujetos según Tipo de Discapacidad y Medidas Laborales.

Discapacidad	Medidas Laborales							Total
	Orientación	Capac.	Colocación	Promoción	Empleo	Otras	Ninguno	
		Selectiva				Acts.		
1. Física	5	5	1	3	5	5	-	24
2. Mental	1	1	-	-	1	1	-	4
3. Sensorial	1	1	-	-	1	1	-	4
4. Multideficit	1	2	-	-	1	-	-	4
Total	8	9	1	3	8	7	-	36

Como se puede apreciar, aun cuando los entrevistados que han trabajado o están trabajando, presenciaron alguna de las medidas de protección en el empleo, las cifras son muy bajas, y quienes indicaban una de ellas reconocían que eran oportunidades para los demás compañeros de labores, o bien para todos pero cuando eran empleos destinados a personas con discapacidad (Estos fueron 3 casos, y además reconocieron que eran trabajos mal remunerados y poco motivantes).

Finalmente, se puede establecer que la Hipótesis General de investigación fue corroborada satisfactoriamente y que no existen por el momento instancias relacionadas con el área de laboral y de capacitación a fin a los intereses y capacidades de las personas encuestadas.

- SINTESIS DIAGNÓSTICA.

Como conclusiones generales se puede señalar que:

1. Las personas que presentan algún tipo de discapacidad, ven seriamente limitado un acceso adecuado a todas las áreas de integración en la sociedad, tanto por las propias limitaciones que le impone la enfermedad que lo aqueja, como por la dinámica del sistema social general que está diseñado, evidentemente, para las personas "sanas" o sin limitaciones físicas, sensoriales o mentales.

2. Una de las áreas de integración que más prioridad le dieron los encuestados, después del área de salud, fue la Laboral. Consideraban que a partir de ella podían acceder a todas las demás áreas que por el momento le resultaban inaccesibles o de dificultoso acceso, como por ejemplo: podrían recibir una mejor atención en salud, en términos de calidad y cantidad; financiar cursos de capacitación para mejorar su nivel educacional y de vida en general; participar en más alternativas de recreación y esparcimiento; etc.

3. Como se pudo apreciar el nivel de cesantía es considerable, como así mismo el nivel educacional es bastante bajo para la gran mayoría de los sujetos encuestados. Es por esto, y realizando un análisis de ambas variables que se evidencia como de extrema importancia establecer una estrategia de inserción laboral dentro del ámbito de trabajador independiente, como la mejor alternativa para facilitarles el obtener de una manera más rápida una modalidad para generar sus propios ingresos económicos, dándole prioridad a sus capacidades e intereses.

Por último, se debe indicar que las alternativas ocupacionales que han podido experimentar las personas que han trabajado en este grupo, han sido bajo un estado de salud bueno, debiendo abandonar o cambiar drásticamente el rubro de sus laborales cuando comenzaron a vivenciar las características de sus enfermedades.

- **PROGNOSIS.**

Frente a la problemática estudiada, discapacidad e inserción laboral, se puede indicar que de no mediar una intervención profesional que promueva una estrategia de inserción laboral acorde a las capacidades e intereses de las personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, dichas personas seguirán en su estado de cesantía y su consecuente desintegración social.

CÁPITULO N° III.

PROGRAMACIÓN.

INTRODUCCIÓN.

Con motivo de la investigación realizada a una muestra de 30 personas discapacitadas en la Comuna de Peñalolen y definida su situación problema a nivel comunitario, se hace necesario la planificación de un programa social que apunte a resolver en alguna medida dicha problemática.

Es por esto que a continuación se presentara la Programación Social, donde se sistematizará la intervención considerada como pertinente para el período comprendido entre los meses de septiembre, octubre y noviembre de 1999.

PROGRAMACIÓN SOCIAL.

1.- NOMBRE DEL PROYECTO.

“Curso de Capacitación en la elaboración de proyectos sociales concursables como trabajador independiente, para personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen”.

2.- DEPENDENCIA LEGAL Y ADMINISTRATIVA.

El presente proyecto depende directamente del Departamento de Programación Social de la I. Municipalidad de Peñalolen, a cargo de la Sra. María Elena Vidal Arangua, Asistente Social.

Es supervisado profesionalmente por la mencionada Asistente Social y, por estar implementado en la “Fundación Trabajo para un Hermano” de Peñalolen, depende administrativamente del Director de esta sede de la Fundación, Don Eduardo Jerez.

3.- FUNDAMENTACIÓN.

La Discapacidad física, mental y sensorial, es una de las áreas sociales donde más dificultades se presentan al tratar de intervenir en ella y donde, además, todas las soluciones existentes presentan nuevos problemas, que son muy complejos de resolver en la práctica. Es por esto que cualquier acción que se pretenda realizar en pro de lograr la igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas, conlleva el sentir un real compromiso y responsabilidad de lo que se desea alcanzar.

En la Comuna de Peñalolen se evidencia esta realidad claramente cuando se investiga sobre cuales son las alternativas comunales pensadas para las personas discapacitadas, puesto que las principales acciones se llevan a cabo a través del Municipio, algunas escuelas especiales para personas discapacitadas y algunas instituciones donde mayormente resalta la Fundación Trabajo para un hermano.

Es por todo lo anteriormente expuesto, que en el Departamento de Programación Social de la I. Municipalidad de Peñalolen se considero apropiado llevar a cabo este Seminario de Título dentro de la realidad laboral-ocupacional de las personas discapacitadas de la comuna, con el fin de determinar una estrategia de intervención que considerara tanto las capacidades de las personas discapacitadas como los intereses personales de estas, para insertarlas en el medio laboral.

En virtud de ello y gracias a la investigación diagnóstica llevada a cabo a 30 personas con discapacidad física y sensorial se pudo determinar que:

1. Las personas que presentan algún tipo de discapacidad, ven seriamente limitado un acceso adecuado a todas las áreas de integración en la sociedad, tanto por las propias limitaciones que le impone la enfermedad que lo aqueja, como por la dinámica del sistema social general que está diseñado, evidentemente, para las personas “sanas” o sin limitaciones físicas, sensoriales o mentales.

2. Al indagar sobre que características asumían las principales áreas de integración social para ellos, como lo es la salud, educación, vida laboral, recreación, cultura, deporte, etc., se definió como prioritaria, después del área de salud, la Laboral. Consideraban que a partir de ella podían acceder a todas las demás áreas que por el momento le resultaban inaccesibles o de difícil acceso, como por ejemplo: podrían recibir una mejor atención en salud, en términos de calidad y cantidad; financiar cursos de capacitación para mejorar su nivel educacional y de vida en general; participar en más alternativas de recreación y esparcimiento; etc.

3. Como se pudo apreciar el nivel de cesantía es considerable (19 personas se encuentran cesantes, y tan solo una realiza un empleo estable como trabajador dependiente), como así mismo el nivel educacional es bastante bajo para la gran mayoría de los sujetos encuestados (3 personas poseen enseñanza superior).

4. Además, se pudo establecer que existía un gran desconocimiento, por parte de los encuestados, de varios temas importantes que les conciernen, como por ejemplo:

- Subsidios y pensiones de invalidez.
- "Ley de igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas".
- Programas habitacionales.
- Programas especiales de salud, entre otros.

Como consecuencia de lo anteriormente señalado, se concluye que la mejor alternativa de solución frente a la problemática laboral de este grupo de trabajo, es el establecer una estrategia de capacitación en la elaboración de Proyectos sociales concursables, a fin de que puedan desenvolverse como trabajador independiente, en virtud de la obtención de financiamiento para desarrollar los oficios que deseen desempeñar y logren así generar sus propios ingresos económicos, dándole prioridad a sus intereses. Cabe mencionar que el nivel de cesantía nacional ha ido en aumento en los últimos 2 años, debido a la crisis económica que enfrenta el país, situación que ha afectado fuertemente a las personas que buscan trabajo y no posean alguna capacitación adecuada o que bien su estado de salud no sea compatible con las exigencias actuales de esta sociedad competitiva.

Cabe resaltar que las alternativas ocupacionales que han podido experimentar las personas que han trabajado en este grupo, han sido bajo un estado de salud bueno, debiendo abandonar o cambiar drásticamente el rubro de sus laborales cuando comenzaron a vivenciar las características de sus enfermedades.

Por otra parte, además, se proporcionara asesoría técnica social en los temas de pensiones, programas habitacionales, ley de las personas discapacitadas y programas especiales de salud.

Finalmente, se desea indicar que se utilizará el concepto de Proyecto y no de Programa, por cuanto se trabajará la intervención profesional dentro de un solo proyecto.

4.- OBJETIVOS GENERALES.

A.- Implementar una estrategia de integración social en el área laboral, en un grupo de 30 personas discapacitadas física y/o sensorialmente de la Comuna de Peñalolen, a través de la capacitación en la elaboración de proyectos sociales concursables, tales como los de FONADIS, FOSIS, etc., con el fin de que puedan obtener financiamiento para trabajar de manera independiente.

B.- Proporcionar una asesoría técnica social, a un grupo de 30 personas discapacitadas física y/o sensorialmente de la Comuna de Peñalolen, mediante la entrega de información, coordinación y apoyo en los temas de Ley de Discapacidad, Programas habitacionales, Pensiones de invalidez y Programas especiales de Salud, con el fin de que puedan gestionar las acciones necesarias para dar solución a sus respectivas inquietudes respecto a dichos temas.

5.- FASES.

Frente a cada uno de los Objetivos Generales señalados se trabajara en las siguientes fases:

- I.- Capacitadora-Educadora.
- II.- Coordinadora.
- III.- Evaluación.

6.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- DE OBJETIVO GENERAL "A".

I.- FASE CAPACITADORA-EDUCADORA.

1.- Entregar los conocimientos teóricos necesarios de la Elaboración de Proyectos Sociales, relacionados con la elaboración de objetivos, fundamentación, definición de problemas, magnitud de problema, definición de actividades, recursos, tiempo, etc., mediante 4 sesiones de capacitación, con el fin de que las 30 personas discapacitadas puedan elaborar sus propios proyectos sociales.

2.- Realizar ejercicios prácticos de elaboración de Proyectos Sociales, a través de pautas generales, a fin de que las 30 personas discapacitadas ejerciten los conocimientos adquiridos y determinar las áreas de mayor complejidad en el aprendizaje para reforzarlas, a través de 4 sesiones de capacitación.

3.- Evaluar mensualmente los aprendizajes obtenidos de las materias revisadas, a través de pruebas con asignación de notas en la escala de 1 a 7, con el fin de medir los resultados obtenidos personalmente.

4.- Seleccionar las instituciones u organizaciones que posean fondos para proyectos sociales concursables a fines a los intereses del grupo, con el fin de elaborar tales proyectos y presentarlos este año o dejarlos para el próximo año, según corresponda, a través de 2 sesiones informativas.

II.- FASE COORDINADORA.

1.- Establecer las acciones necesarias con las instituciones seleccionadas, ya sea el FOSIS, FONADIS, I. Municipalidad de Peñalolen, etc., con el fin de obtener las bases y formularios de los respectivos proyectos sociales, a través de entrevistas con las personas encargadas del tema, contactos telefónicos, cartas de solicitud de apoyo para el grupo, etc.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

1.- Determinar cuales fueron los logros obtenidos por el grupo de discapacitados, mediante el registro de las pruebas realizadas, los proyectos elaborados, los proyectos presentados y las respuestas recibidas, con el fin de establecer cual fue el nivel alcanzado por el grupo gracias a este curso de capacitación de elaboración de proyectos sociales.

- DE OBJETIVO GENERAL "B".

I.- FASE CAPACITADORA- EDUCADORA.

1.- Proporcionar la información necesaria acerca de las Pensiones y Subsidios de Invalidez; Ley de igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas; Programas habitacionales; Programas especiales de salud, mediante 4 sesiones de capacitación, con el fin de que las 30 personas discapacitadas puedan encontrar soluciones a sus problemáticas personales relacionadas con dichos temas.

2.- Realizar ejercicios prácticos de cada uno de los temas señalados, en relación a las inquietudes planteadas en el grupo, a fin de que puedan verificar cuales son sus derechos y obligaciones.

II.- FASE COORDINADORA.

1.- Invitar a personas relacionadas con cada uno de los temas señalados, con el fin de que el grupo pueda recibir orientaciones concretas en virtud de la realidad comunal.

2.- Gestionar las acciones necesarias para tramitar pensiones o subsidios de invalidez, participación en algún programa habitacional y participación en algún programa especial de salud para las personas discapacitadas, según corresponda, a fin de agilizar una pronta solución a los requerimientos planteados por grupo.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

1.- Establecer cuales fueron los logros obtenidos por el grupo de discapacitados, mediante el registro de los tramites realizados y las soluciones entregadas a dichos tramites, asesorándolos en las dificultades que se puedan presentar.

7.- ACCIONES.

Las acciones que a continuación se presentarán se relacionan con ambos planes de trabajo planteados.

I.- FASE CAPACITADORA-EDUCADORA.

- Sesiones socioeducativas.
- Charlas expositivas.
- Dinámicas de aprendizaje.

II.- FASE COORDINADORA.

- Visitas institucionales.
- Reuniones con representantes de dichas instituciones.
- Dinámicas de asignación de tareas.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

- Sesiones evaluativas.
- Dinámicas de rastreo de información.
- Realización mensual de pruebas.

8.- TÉCNICAS.

Las Técnicas cualitativas y cuantitativas que a continuación se indicarán están directamente relacionadas con ambos Objetivos Generales "a" y "B".

I.- FASE CAPACITADORA-EDUCADORA.

- Apoyo, educación y guía.
- Dinámicas educativas.
- Entrevistas.

II.- FASE COORDINADORA.

- Entrevistas.
- Confrontación.
- Apoyo, educación y guía.
- Pautas de observación semiestructuradas.

III.- FASE EVALUADORA.

- Cuestionario semiestructurado.
- Entrevistas individuales y grupales.

9.- RECURSOS.

Los recursos que en seguida se presentarán sirven para ambos Objetivos Generales planteados.

I.- FASE CAPACITADORA-EDUCADORA.

- Recursos humanos: Grupo conformado por 30 personas con discapacidad física y/o sensorial de la Comuna de Peñalolen; Alumna Seminarista y personas representantes de las instituciones que serán visitadas.
- Recursos Materiales: Sala de reunión, lápices, hojas, folletos, cartulina, videos y pegamento; Vehículo que transportara a las personas que les resulta dificultoso asistir por sus propios medios a las sesiones.
- Recursos Financieros: Para efectos de movilización, comprar los materiales señalados, y, especialmente, para sacar fotocopias, (las cuales serán de vital ayuda, puesto que existen varias personas que no pueden escribir rápidamente o bien poseen problemas visuales), se considera que es necesario \$ 80.000. Dicho monto lo autofinanciara principalmente la alumna, con la ayuda ocasional de la fotocopidora de Municipio y la fotocopidora de la Fundación trabajo para un Hermano.

II.- FASE COORDINADORA.

- Recursos Humanos: Grupo conformado por 30 personas con discapacidad física y/o sensorial de la Comuna de Peñalolen; Alumna Seminarista y personas representantes de las instituciones que serán visitadas.
- Recursos materiales: Sala de reunión, instituciones publicas y privadas (Ej.: I. Municipalidad de Peñalolen, Ministerio de Planificación Social, etc.) lápices, hojas, folletos informativos.
- Recursos Financieros: Son los mismos que se señalaron anteriormente, \$80.000.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

- Recursos Humanos: Grupo conformado por 30 personas con discapacidad física y/o sensorial de la Comuna de Peñalolen y la Alumna Seminarista.

10.- TIEMPO.

- DE OBJETIVO GENERAL "A".

I.- FASE EDUCADORA: Las sesiones educativas se realizarán durante 9 semanas, todos los días martes entre las 15.00 y 17.00 horas, desde el 31 de agosto al 26 de octubre.

II.- FASE COORDINADORA: Duración 7 semanas, desde el 5 de octubre hasta el 16 de noviembre.

III.- FASE EVALUADORA: Duración 2 semanas, desde el 23 de noviembre al 30 de noviembre.

- DE OBJETIVO GENERAL "B".

I.- FASE EDUCADORA: Las sesiones educativas se realizarán durante 4 semanas, todos los días martes entre las 15.00 y 17.00 horas, desde el 02 de noviembre al 23 de noviembre.

II.- FASE COORDINADORA: Duración 4 semanas, desde el 02 de noviembre hasta el 23 de noviembre.

III.- FASE EVALUADORA: Duración 2 semanas, desde el 23 de noviembre al 30 de noviembre.

TABLA GANTT DE OBJETIVO GENERAL "A".

MES	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
FASES	31	07 14 21 28	05 12 19 26	02 09 16 23 30
1 CAPACITADORA EDUCADORA		-----		
2 COORDINADORA			-----	
3 EVALUADORA				-----
<hr/>				
TIEMPO PROGRAMADO:	-----			
TIEMPO EJECUTADO:	-----			

TABLA GANTT DE OBJETIVO GENERAL "B".

MES	NOVIEMBRE
FASES	09 16 23 30
1 CAPACITADORA EDUCADORA	-----
2 COORDINADORA	-----
3 EVALUADORA	-----
<hr/>	
TIEMPO PROGRAMADO:	-----
TIEMPO EJECUTADO:	-----

11.- INDICADORES DE EVALUACIÓN.

- OBJETIVO GENERAL "A":

" Al término de la intervención profesional de la alumna seminarista, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas residentes en la Comuna de Peñalolen, asistirían a reuniones semanales para recibir capacitación en la elaboración de proyectos sociales concursables con el fin de obtener financiamiento como trabajador independiente".

- OBJETIVO GENERAL "B".

" Al término de la intervención profesional de la alumna seminarista, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, asistirían a reuniones semanales para recibir asesoría técnica social que favorece la tramitación de la pensiones de invalidez, participación en programas habitacionales y la participación en programas especiales de salud.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- DE OBJETIVO GENERAL "A".

I.- FASE CAPACITADORA-EDUCADORA.

1.- Durante un periodo de 8 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, se capacitarían en los conocimientos teóricos necesarios de la Elaboración de Proyectos Sociales, relacionados con la elaboración de objetivos, fundamentación, definición de problemas, magnitud de problema, definición de actividades, recursos, tiempo, etc., con el fin de que puedan elaborar sus propios proyectos sociales.

2.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, ejercitarían los conocimientos adquiridos en la elaboración de proyectos sociales y se reforzarán las áreas de mayor complejidad en el aprendizaje.

3.- Durante un periodo de 3 meses, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, se evaluarían a través de pruebas con asignación de notas en la escala de 1 a 7, con el fin de medir los resultados obtenidos personalmente.

4.- Durante un periodo de 2 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, seleccionarían las instituciones u organizaciones que contaban con fondos para proyectos sociales concursables a fines a los intereses del grupo, elaboraron los proyectos y los presentarón los que eran para este año, dejando guardados los que no para el próximo año.

II.- FASE COORDINADORA.

1.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, establecerían las acciones necesarias con las instituciones seleccionadas, obteniendo las bases y formularios de los respectivos proyectos sociales.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

1.- Durante un periodo de 2 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, determinarían cuales fueron los logros obtenidos, mediante el registro de las pruebas realizadas, los proyectos elaborados, los proyectos presentados y las respuestas recibidas, gracias a este curso de capacitación de elaboración de proyectos sociales.

- DE OBJETIVO GENERAL "B".

I.- FASE CAPACITADORA- EDUCADORA.

1.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, obtendrían la información necesaria acerca de las Pensiones y Subsidios de Invalidez; Ley de igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas; Programas habitacionales; Programas especiales de salud, logrando encontrar soluciones a sus problemáticas personales relacionadas con dichos temas.

2.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, realizarían ejercicios prácticos de cada uno de los temas señalados, verificando cuales son sus derechos y obligaciones.

II.- FASE COORDINADORA.

1.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, recibirían orientaciones concretas de cada uno de los temas señalados, gracias a las vistas realizadas.

2.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, gestionaron las acciones necesarias para tramitar sus pensiones o subsidios de invalidez, su participación en algún programa habitacional y su participación en algún programa especial de salud para las personas discapacitadas.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

1.- Durante un periodo de 2 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, se lograría establecer cuales fueron los logros obtenidos, al analizar el registro de los tramites realizados y las soluciones entregadas a dichos tramites.

12.- MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Estos medios de verificación sirven tanto para el Objetivo General "A" como "B".

I.- FASE EDUCADORA:

- Registro de asistencia. (ANEXO N° 2).
- Pautas de observación semiestructuradas.
- Entrevistas abiertas.
- Apuntes de los temas tratados.(ANEXO N° 3).
- Pruebas mensuales y tareas. (ANEXO N° 4).

II.- FASE COORDINADORA:

- Pautas semiestructuradas de observación.
- Registro de asistencia.
- Entrevistas semiestructuradas.
- Registro de cumplimiento de áreas asignadas.
- Pruebas mensuales

III.- FASE EVALUADORA.

- Entrevistas abiertas.
- Registro de asistencia.
- Registros de acciones y respuestas obtenidas.

13.- PERSONA RESPONSABLE POR FASE.

I.- FASE EDUCADORA: Alumna Seminarista.

II.- FASE COORDINADORA: Entidades institucionales que deseen colaborar y alumna en práctica.

III.- FASE DE EVALUACIÓN: Grupo y alumna seminarista.

CAPITULO N° IV.

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN.

P R E S E N T A C I Ó N .

En este capítulo se analizará a modo de Evaluación Final , toda la intervención profesional realizada a por la alumna en este Seminario de Título denominado "UNA ESTRATEGIA DE INSERCIÓN LABORAL DE SERVICIO SOCIAL EN EL ÁREA DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA, SENSORIAL Y/O METAL, DE LA I. MUNICIPALIDAD DE PEÑALOEN, SANTIAGO", resaltándose especialmente el tipo de logros obtenidos y su relación con la problemática que motivo el desempeño de dicha intervención.

En la primera parte, se presentará la Evaluación del Proceso de intervención, en donde se expondrá el análisis de:- Objetivos de Evaluación, Evaluación por Fases, General del Producto, según Marco de Referencia y de los Aspectos Administrativos.

Se finalizará, con la Evaluación de la Asignatura, la cual involucra: la Evaluación de la institución, de la Supervisión Institucional, de la Supervisión Académica y la Autoevaluación.

I.- EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN.

1.- OBJETIVOS DE EVALUACIÓN.

Los objetivos que se plantearon en la Programación Comunitaria, que fueron trabajados en la Ejecución, y que, por lo tanto serán evaluados, son los siguientes:

- OBJETIVO GENERAL.

A.- Implementar una estrategia de integración social en el área laboral, en un grupo de 30 personas discapacitadas física y/o sensorialmente de la Comuna de Peñalolen, a través de la capacitación en la elaboración de proyectos sociales concursables, tales como los de FONADIS, FOSIS, etc., con el fin de que puedan obtener financiamiento para trabajar de manera independiente.

B.- Proporcionar una asesoría técnica social, a un grupo de 30 personas discapacitadas física y/o sensorialmente de la Comuna de Peñalolen, mediante la entrega de información, coordinación y apoyo en los temas de Ley de Discapacidad, Programas habitacionales, Pensiones de invalidez y Programas especiales de Salud, con el fin de que puedan gestionar las acciones necesarias para dar solución a sus respectivas inquietudes respecto a dichos temas.

- FASES.

Frente a cada uno de los Objetivos Generales señalados se trabajara en las siguientes fases:

- I.- Capacitadora-Educadora.
- II.- Coordinadora.
- III.- Evaluación.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- OBJETIVO GENERAL "A":

" Al término de la intervención profesional de la alumna seminarista, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas residentes en la Comuna de Peñalolen, asistirían a reuniones semanales para recibir capacitación en la elaboración de proyectos sociales concursables con el fin de obtener financiamiento como trabajador independiente".

- OBJETIVO GENERAL "B".

" Al término de la intervención profesional de la alumna seminarista, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, asistirían a reuniones semanales para recibir asesoría técnica social que favorece la tramitación de la pensiones de invalidez, participación en programas habitacionales y la participación en programas especiales de salud.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- DE OBJETIVO GENERAL "A".

I.- FASE CAPACITADORA-EDUCADORA.

1.- Durante un periodo de 8 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, se capacitarían en los conocimientos teóricos necesarios de la Elaboración de Proyectos Sociales, relacionados con la elaboración de objetivos, fundamentación, definición de problemas, magnitud de problema, definición de actividades, recursos, tiempo, etc., con el fin de que puedan elaborar sus propios proyectos sociales.

2.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, ejercitarían los conocimientos adquiridos en la elaboración de proyectos sociales y se reforzarán las áreas de mayor complejidad en el aprendizaje.

3.- Durante un periodo de 3 meses, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, se evaluarían a través de pruebas con asignación de notas en la escala de 1 a 7, con el fin de medir los resultados obtenidos personalmente.

4.- Durante un periodo de 2 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, seleccionarían las instituciones u organizaciones que contaban con fondos para proyectos sociales concursables a fines a los intereses del grupo, elaboraron los proyectos y los presentarón los que eran para este año, dejando guardados los que no para el próximo año.

II.- FASE COORDINADORA.

1.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, establecerían las acciones necesarias con las instituciones seleccionadas, obteniendo las bases y formularios de los respectivos proyectos sociales.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

1.- Durante un periodo de 2 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, determinarían cuales fueron los logros obtenidos, mediante el registro de las pruebas realizadas, los proyectos elaborados, los proyectos presentados y las respuestas recibidas, gracias a este curso de capacitación de elaboración de proyectos sociales.

- DE OBJETIVO GENERAL "B".

I.- FASE CAPACITADORA- EDUCADORA.

1.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, obtendrían la información necesaria acerca de las Pensiones y Subsidios de Invalidez; Ley de igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas; Programas habitacionales; Programas especiales de salud, logrando encontrar soluciones a sus problemáticas personales relacionadas con dichos temas.

2.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, realizarían ejercicios prácticos de cada uno de los temas señalados, verificando cuales son sus derechos y obligaciones.

II.- FASE COORDINADORA.

1.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, recibirían orientaciones concretas de cada uno de los temas señalados, gracias a las vistas realizadas.

2.- Durante un periodo de 4 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, gestionaron las acciones necesarias para tramitar sus pensiones o subsidios de invalidez, su participación en algún programa habitacional y su participación en algún programa especial de salud para las personas discapacitadas.

III.- FASE DE EVALUACIÓN.

1.- Durante un periodo de 2 semanas, el 50% de los integrantes del grupo de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen, se lograría establecer cuales fueron los logros obtenidos, al analizar el registro de los tramites realizados y las soluciones entregadas a dichos tramites.

- MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Estos medios de verificación sirven tanto para el Objetivo General "A" como "B".

I.- FASE EDUCADORA:

- Registro de asistencia. (ANEXO N° 2).
- Pautas de observación semiestructuradas.
- Entrevistas abiertas.
- Apuntes de los temas tratados.(ANEXO N° 3).
- Pruebas mensuales y tareas. (ANEXO N° 4).

II.- FASE COORDINADORA:

- Pautas semiestructuradas de observación.
- Registro de asistencia.
- Entrevistas semiestructuradas.
- Registro de cumplimiento de areas asignadas.
- Pruebas mensuales

III.- FASE EVALUADORA.

- Entrevistas abiertas.
- Registro de asistencia.
- Registros de acciones y respuestas obtenidas.

2.- EVALUACIÓN POR FASES.

Antes de presentar la Evaluación por Fases, es necesario indicar que los logros que a continuación se señalarán son en su totalidad concordantes con quienes participaron en la totalidad del proceso de intervención del Curso de Capacitación.

Existió una deserción notoria de los integrantes del Curso, en la Fase Educadora-Capacitadora, tanto porque sus propias enfermedades los imposibilitaba seguir con el frío y lluvias de la temporada otoño-invierno, como así también por una evidente desmotivación hacía el Municipio por frecuentes promesas no cumplidas producto de malos entendidos, quedando finalmente 12 personas, las cuales asistían a todas las clases.

- FASE EDUCADORA-CAPACITADORA.

De acuerdo a los medios de verificación, el Indicador de Evaluación del primer objetivo específico se cumplió, por cuanto:

- Se finalizó la intervención profesional, en el tiempo programado y los 12 integrantes del grupo que prosiguieron asistiendo al curso, se capacitaron en los conocimientos teóricos necesarios de la Elaboración de Proyectos Sociales.

Esto se vió claramente reflejado en las notas obtenidas en las pruebas, en la participación en cada una de las sesiones y principalmente en la elaboración de un proyecto para obtener financiamiento como trabajadores independientes en una Microempresa de elaboración de productos de artesanía y decoración. (Anexo N° 5).

La idea de enseñar las nociones básicas para elaborar un proyecto fue un gran desafío tanto para el grupo como para la alumna, puesto que existían muchos conflictos dentro del grupo como así también a nivel individual que imposibilitaban al comienzo formular un proyecto donde se logrará agruparlos como un grupo unido y fortalecido. Fue así como después de realizar diversas sesiones de asesoría grupal y contando con la información necesaria, se elaboró este Proyecto, el cual fue presentado a la Fundación Solidaria trabajo para un Hermano donde, como se puede apreciar en sus contenidos, se solicitaba financiamiento para comprar los materiales para la creación de artesanías y de esta forma lograr crear una microempresa. Finalmente, este Proyecto fue ganado por los 12 integrantes del grupo, obteniendo la totalidad del monto solicitado \$450.000.

Mediante las gestiones realizadas por el Departamento de Programación y la Alumna Seminarista además, se logró obtener el espacio físico para que el grupo pudiera comercializar sus productos. El lugar es una Caseta muy amplia cedida en calidad de préstamo por un año al grupo por parte del Supermercado Extra-Económico, ubicado en Avenida Grecia con Avenida Américo Vespucio, en la misma Comuna.

De esta forma y contando con el dinero, el espacio físico, con la patente municipal y la implementación de la caseta, se logró inaugurar el Kiosco de Artesanía y Decoración de Discapacitados de la Comuna de Peñalolén el 04 de diciembre del presente año.

En la Ceremonia de entrega de Diplomas por los cursos de capacitación promovidos por el Municipio para personas discapacitadas, efectuada el 03 de diciembre, se reconocieron los logros obtenidos de los 3 cursos de capacitación:

- 1.- Artesanía.
- 2.- Computación.
- 3.- Elaboración de Proyectos.

Se contó con la presencia de las autoridades más significativas de la Comuna, destacando la presencia del Sr. Alcalde, quién estaba al tanto de todas las gestiones que se estaban realizando para la creación de esta microempresa, y además estuvo presente el profesor guía en dicho evento.

Por tanto el objetivo N1 fue logrado muy satisfactoriamente, por cuanto no tan solo aprendieron los elementos teóricos de la elaboración de un proyecto sino que además, ganaron el primer proyecto que elaboraban gracias a sus propios conocimientos.

El indicador de Evaluación del segundo objetivo se considera como logrado, por cuanto:

- Las 12 personas que prosiguieron hasta el final del curso, ejercitaron sistemáticamente, todas las semanas, los conocimientos adquiridos, a través de tareas designadas para sus casas, la evaluación de las pruebas y la elaboración de 3 proyectos a modo de ejercicio.

Es así como el objetivo N2 de esta fase se evaluó como logrado excelentemente por la totalidad de los 12 integrantes del grupo.

El objetivo N°3 de esta fase fue logrado plenamente, debido a que se realizaron todas las pruebas programadas, obteniéndose excelentes calificaciones como se puede apreciar en el anexo N°4.

Finalmente, el objetivo N°4 fue logrado satisfactoriamente porque las principales instituciones señaladas para presentar proyectos fueron abarcadas, Municipio y Fundación, tanto por el proyecto ganado como por otros 2 relacionados con el rebaje de soleras y en general crear un mejor acceso comunal de los espacios físicos para las personas discapacitadas, para el próximo año.

Por lo tanto, se evalúa como desarrollados satisfactoriamente la totalidad de los objetivos de la Fase Capacitadora-Educadora.

III.- FASE COORDINADORA.

EL objetivo n°1 de esta Fase, se evalúa como logrado plenamente, en la totalidad de las integrantes que siguieron asistiendo al curso, por cuanto:

- Las 12 personas lograron conocer y determinar las instancias que tienen en su Comuna para presentar Proyectos y cuales son los requerimientos principales para cada una de las siguientes instituciones: Municipio, Fundación y Hospital.

III.- FASE EVALUADORA.

Se puede indicar que en esta fase todos los participantes de esta intervención profesional pudieron evaluar los logros obtenidos positivamente, debido a que se logró a cabalidad el Objetivo General A, pese a la desafortunada deserción:

“Implementar una estrategia de integración social en el área laboral, en un grupo de 30 personas discapacitadas física y/o sensorialmente de la Comuna de Peñalolen, a través de la capacitación en la elaboración de proyectos sociales concursables, tales como los de FONADIS, FOSIS, etc., con el fin de que puedan obtener financiamiento para trabajar de manera independiente”.

- Objetivo General B.

-Fase Capacitadora-Educadora:

En esta Fase se trabajo en conjunto con profesionales que trabajan en los temas relativos a pensiones, vivienda, salud y legal para personas discapacitadas, obteniendo los siguientes logros:

- En vivienda se asesoró cada caso individual, logrando que se gestione para 2 personas del grupo la postulación a la primera etapa del Programa de Vivienda Progresiva para marzo del próximo año. En los demás casos se indicaron las acciones necesarias para gestionar los trámites de herencia y postulaciones.
- En Salud, se explicaron el contenido de cada una de las enfermedades que se presentan en el grupo, y los principales programas de salud pensados para discapacitados en la Comuna de Peñalolen a través de los Consultorios de Salud Públicos.
- En el tema de pensiones se explicaron las principales inquietudes del grupo frente a la perdida de las pensiones por trabajar, compatibilidad con otros beneficios y para quienes aún no la poseen, quedaron listos los trámites para postular para el próximo año.
- En el ámbito legal se aclararon los principales artículos de la Ley N° 19.284 , para personas con discapacidad.

De esta forma se evalua como logrados satisfactoriamente tanto el objetivo N°1 y 2 de esta Fase.

II.- Fase Coordinadora y Fase Evaluadora.

Ambas fases se evaluan como logradas plenamente, debido a que asistieron todas las entidades invitadas, se realizaron todas las gestiones necesarias para solucionar en la medida de lo posible cada uno de los problemas individuales y cada integrante del grupo aprendido de cada uno de los temas tratados.

De esta forma se evalua como logrado exitosamente el Objetivo General B:

“Proporcionar una asesoría técnica social, a un grupo de 30 personas discapacitadas física y/o sensorialmente de la Comuna de Peñalolen, mediante la entrega de información, coordinación y apoyo en los temas de Ley de Discapacidad, Programas habitacionales, Pensiones de invalidez y Programas especiales de Salud, con el fin de que puedan gestionar las acciones necesarias para dar solución a sus respectivas inquietudes respecto a dichos temas”.

3.- EVALUACIÓN GENERAL DEL PROYECTO.

Se evalúan todos los objetivos como logrados exitosamente, pese a la deserción presentada por 18 integrantes del grupo, 3 de los cuales les presta asesoría al grupo pues son parte de la directiva de la Organización PEÑADICH.

4.- EVALUACIÓN DEL PRODUCTO EN RELACIÓN AL PROBLEMA

Al finalizar la intervención profesional, se puede determinar que el problema, Escasez de estrategias de inserción laboral, para las personas con discapacidad física sensorial y/o mental en la Comuna Peñalolen, en relación a sus intereses y capacidades, ha sido impactado de la siguiente forma:

- De manera efectiva, al grupo de discapacitados se le dio, la capacitación necesaria en la elaboración de proyectos, logrando obtener el financiamiento deseado para trabajar de manera independiente en su comuna.
- Esta capacitación contribuyó a que la totalidad de las integrantes obtuvieran un trabajo de manera independiente, después de pasar muchos años cesantes y con las obvias consecuencias que esto implica.
- Finalmente, cada uno de los integrantes del Curso logró obtener asesoría en otras materias que también les inquietan, recibiendo con ello otros beneficios necesarios y esperados desde hacía también mucho tiempo.

5.- EVALUACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

A.- TÉCNICAS: Las técnicas utilizadas para las distintas Fases de intervención profesional, se evalúan como óptimas y concordantes a las actividades que se desarrollaron, especialmente en la Fase Educativa y Coordinadora, donde se debieron implementar tanto para que fueran eficaces como efectivas.

Todas fueron manejadas oportunamente para que dieran el resultado esperado en el trabajo de Seminario de Título.

B.- RECURSOS: En esta intervención profesional y en conformidad al problema, el tema de recursos cobra real significación, pues fueron estos los que principalmente permitieron que todos los objetivos fueron logrados en su plenitud:

- El financiamiento para la creación de la Microempresa, el espacio físico para las reuniones, la caseta para comercializar los productos.
- Los integrantes del Curso con su participación, las personas encargadas de todo el proceso de implementación del Proyecto

Por lo tanto, se evalúan a todos los recursos empleados en la intervención como eficaces y óptimos.

C.- TIEMPO: El tiempo PROGRAMADO para cada una de las Fases fue ejecutado de la misma manera en que fue programado, evaluándose como exitosa la programación de los contenidos y los tiempos designados.

- DE OBJETIVO GENERAL "A".

I.- FASE EDUCADORA: Las sesiones educativas se realizarón durante 9 semanas, todos los días martes entre las 15.00 y 17.00 horas, desde el 31 de agosto al 26 de octubre.

II.- FASE COORDINADORA: Duración 7 semanas, desde el 5 de octubre hasta el 16 de noviembre.

III.- FASE EVALUADORA: Duración 2 semanas, desde el 23 de noviembre al 30 de noviembre.

- DE OBJETIVO GENERAL "B".

I.- FASE EDUCADORA: Las sesiones educativas se realizarón durante 4 semanas, todos los días martes entre las 15.00 y 17.00 horas, desde el 02 de noviembre al 23 de noviembre.

II.- FASE COORDINADORA: Duración 4 semanas, desde el 02 de noviembre hasta el 23 de noviembre.

III.- FASE EVALUADORA: Duración 2 semanas, desde el 23 de noviembre al 30 de noviembre.

TABLA GANTT DE OBJETIVO GENERAL "A".

MES	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
FASES	31	07 14 21 28	05 12 19 26	02 09 16 23 30
1 CAPACITADORA EDUCADORA		-----	-----	-----
2 COORDINADORA			-----	-----
3 EVALUADORA				-----
TIEMPO PROGRAMADO:-----				
TIEMPO EJECUTADO:-----				

TABLA GANTT DE OBJETIVO GENERAL "B".

MES	NOVIEMBRE			
FASES	09	16	23	30
1 CAPACITADORA EDUCADORA	----- -----			
2 COORDINADORA	----- -----			
3 EVALUADORA	----- -----			
TIEMPO PROGRAMADO:-----				
TIEMPO EJECUTADO:-----				

II.- EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA.

1.- EVALUACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL SEMINARIO DE TÍTULO.

Al realizar un análisis profesional de la I. Municipalidad de Peñalolen, como institución para el desarrollo del Seminario de Título, se debe resaltar que pese a ser esta experiencia la primera en este ámbito, se presentaron muchos factores positivos y muy pocos negativos:

Lo positivo dice relación con:

- El Municipio se caracteriza principalmente por el desempeñar una gran misión de ayuda a nivel Comunitario a través de sus diversos programas y las actividades que desempeña diariamente.
- La institución cuenta con una gran cantidad de respaldo y reconocimiento a nivel Comunitario, por las diversas acciones que lleva realizando en la Comuna. Esto facilitó en gran medida el establecimiento de redes de apoyo, las cuales fueron muy significativas, especialmente, para la puesta en marcha del proyecto ganado por el grupo.
- A nivel institucional, siempre fue valorado como importante todo el trabajo profesional y humano que entrego la alumna Seminarista.
- Por otra parte, lo negativo dice relación, con la imposibilidad de poder realizar las sesiones en el mismo municipio, debido a que el salon de convocatoria quedaba en el segundo piso, lo cual dificultaba el acceso para la mayoría de los integrantes del grupo por sus sillas de ruedas, o bien sus bastones.

2.- EVALUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL

En consideración con lo expuesto anteriormente, la supervisión institucional, se evalúa como muy buena por cuanto se mantuvo siempre constante la preocupación y apoyo hacia la alumna, tanto profesional como humanamente.

3.- EVALUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN ACADÉMICA.

Durante todo el proceso de Práctica Comunitaria el profesor a cargo de la alumna, demostró un gran profesionalismo, traducido en una preocupación constante por que cada uno de los pasos de este proceso fuera comprendido y asumido responsablemente por los alumnos.

Se contó con supervisiones mensuales y quincenales, de acuerdo a los requerimientos y a la distancia en que se desarrollaba este Seminario de Título, y en donde se trabajaban diversos aspectos del Seminario, se entregaban orientaciones académicas de gran utilidad para la alumna y, además, se podía exponer las dudas o dificultades libremente, recibiendo una respuesta adecuada y realista a la situación planteada.

Por lo anteriormente señalado, se evalúa como óptima la labor profesional entregada en las Supervisiones Académicas.

4.- AUTOEVALUACIÓN.

La alumna en Seminario desempeño su labor profesional en Peñalolen, Comuna ubicada en la Región Metropolitana, distanciada de la Escuela de Servicio Social, pero no viendose perjudicada de ninguna manera por esta lejanía física.

Las principales dificultades para desarrollar este Seminario de Título, dicen relación con la baja autoestima y recursos con los que contaban las personas participantes en el Curso. Sin embargo, se pudo trabajar adecuadamente dichos ámbitos, permitiendo que no se obstaculizará el proceso profesional positivo que se consolidó finalmente.

De esta manera, autoevalua la alumna su desempeño profesional, como adecuado y positivo a las contingencias que debió sobrellevar, optimo frente a la asesoría entregada en todos los temas abarcados y positivo en relación a la superación del conformismo de la gran mayoría de los integrantes quienes lograron obtener un trabajo de manera independiente.

CAPITULO N° V.

CONCLUSIONES.

- CONCLUSIONES (APORTES, HALLAZGOS, APRENDIZAJES).

1.- PROBLEMÁTICA ABORDADA

- **Aportes:** A modo de conclusión, se puede señalar que los aportes que se obtuvieron de este Seminario de Título dicen relación con:

- Lo más importante, es que efectivamente este grupo de personas discapacitadas obtuvo un trabajo, sueño por el cual estuvieron luchando desde hace muchos años. Aún cuando es una solución laboral bastante incierta, logro consolidar de manera positiva la unión grupal, que subiera su autoestima y sus ganas por salir adelante por sus propios medios y ya no amparados de los que "les pudieran dar". (ANEXO N° 6).

- Se implementó el curso de Capacitación tal como fue planificado, pero independiente del grado de impacto grupal que se haya alcanzado, es el impacto individual el que cobra mayor importancia, pues cada familia posee una dinámica distinta y asumen su responsabilidad para mejorar su calidad de vida en la medida que sus medios económicos se lo permitan, y en función de las escasas alternativas laborales existentes en la comuna para las personas discapacitadas.

- Por último, la labor profesional entregada, contribuyó a organizar de manera efectiva una estrategia de inserción laboral que les permitiese generar sus propios ingresos económicos, y ayudar con ello a solventar sus necesidades y las de su familia.

- **Hallazgos:** Los hallazgos definidos a consecuencia de esta intervención comunitaria son los siguientes:

- Se considera como sumamente importante la sistematización práctica de cada una de las acciones que se desean desempeñar en beneficio de las personas discapacitadas, especialmente cuando se está hablando de un Programa Social que requiere la presencia constante de una persona idónea para desempeñar dichas funciones.

- Además, se pudo constatar que a veces las soluciones más prácticas, pueden resultar más complicado de lo previsto cuando no se asume el compromiso necesario por ambas partes, el que necesita y el que otorga.

- **Aprendizajes:** Los aprendizajes que se obtuvieron de este Seminario de Título son:

- Principalmente, se aprendió una manera consistente de intervenir en una problemática tan amplia como lo es la integración social de las personas discapacitadas.

- Además, se pudo adquirir un dominio especial de las adversidades que afecta a este grupo social tan vulnerable, la escasez de recursos, puesto que se recurrió a acciones más efectivas que dependieran directamente del grupo más que de lo que la comunidad les pudiera proporcionar, dejando por un tiempo la aptitud paternalista que la sociedad chilena les impone a las personas discapacitadas.

2.- METODOLOGÍA DE SERVICIO SOCIAL.

- **Aportes:** El aporte más significativo de esta experiencia de Seminario de Título es el haber podido llevar a la realidad los conocimientos obtenidos teóricamente y comprobar tanto las certezas como errores con lo cuales uno contaba profesionalmente, mejorando dichas falencias.

- **Hallazgos:** El principal hallazgo metodológico obtenido fue el que, efectivamente, por contar con una dinámica grupal tan cambiante, los conocimientos teóricos obtenidos sirvieron para adecuarse a ella y se alcanzara el fin último y no se produjera lo contrario.

- **Aprendizajes:** Finalmente, se puede indicar que siempre se debe estar abierto a la adquisición de nuevos aprendizajes, especialmente, cuando se llega a intervenir con grupos que presentan muchas dificultades para acostumbrarse a esta nueva visión ; y, que el contar con una buena base metodológica, contribuye a un desempeño profesional atingente con cualquier contingencia que se presente.

CITAS.

Nº 1 y 2 : Ley de integración de las personas con discapacidad, Nº 19.284, pagina Nº 4.

Nº 3, 4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14 y 15: "Diseño de investigación Padre Hurtado", paginas 1, 3 ,4 , 5 y 6.

BIBLIOGRAFÍA.

- Antecedentes Comuna de Peñalolen 1997, I. Municipalidad de Peñalolen, SECPLAC, 1998.
- Campaña de prevención e integración de las personas con discapacidad; Consejo Comunal de la Discapacidad de Ñuñoa; 1997.
- Curso de accesibilidad al medio físico; Colegio de Arquitectos, División de normas, Comité de ayudas técnicas a personas con discapacidad; Santiago, Mayo, 1999.
- Diagnóstico Global y Proyectos efectuados años 1985-1992, Plan de Desarrollo Comunal, Comuna de Peñalolen, SECPLAC, 1992.
- Diseño de Investigación Diagnóstica, Padre Hurtado, 1996.
- Informe de Registro de Discapacitados de la Comuna de Peñalolen, I. Municipalidad de Peñalolen, Dirección de Desarrollo Comunitario, Departamento de Programación Social, 1999.
- Normalización: Aspectos generales y locales, FONADIS, 1996.
- "Desafío"; Revista de la Asociación Chilena de Distrofia Muscular, A. CHI. DI. M.
- "Guía Previsional del Adulto Mayor"; Instituto de Normalización Previsional, I.N.P.
- Ley de Integración Social de las personas con Discapacidad, Nº19.284, Ministerio de Planificación y Cooperación, Unidad de Discapacidad de MIDEPLAN, Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS, 1994.
- Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades Nº 18.695, 1992.
- Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, Naciones Unidas, 1994.
- "¿Qué es el FONADIS?"; Artículo de FONADIS.
- Texto de ley que modifica la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, 1998.
- "Andares"; Revista de la Liga Chilena contra la Epilepsia; Nº 15.

- Curso básico sobre accesibilidad al medio físico; Revista "Documentos, Nº 15; Madrid, España; 1996.
- "Manual de eliminación de barreras arquitectónicas"; MIDEPLAN; 1997.
- "Manual de estilo para periodistas: Discapacidad y medios de información"; El tratamiento de las comunicaciones; FONADIS.
- "Manual para el paciente y su familia; Esclerosis Múltiple"; Corporación Chilena contra la Esclerosis Múltiple.
- "Material de apoyo al curso básico de accesibilidad al medio físico", del Real Patronato, España, 1996.
- "Porque el amor no hace diferencias avancemos juntos hacia la integración", proyecto presentado a FONADIS, elaborado por el Departamento de Programación Social de la I. Municipalidad de Peñalolen, 1999.
- " Proyecto Integración de los Discapacitados a la vida urbana"; Cavada, Paulina, Arquitecto; Lagos, Adriana, Arquitecto; Noviembre 1995 - Septiembre 1996; La Florida Santiago.
- "Una esperanza de comprensión y afecto"; Folleto de Liga Chilena contra el mal de Parkinson.
- "Upanid"; Folleto; Peñalolen, 1996 - 1997.
- "Seminario Iberoamericano sobre la integración de las personas con discapacidad"; Documentos de trabajo; I.N.P., O.I.S.S., FONADIS; Santiago, Mayo, 1998.
- " Programa de apoyo a personas con discapacidad", Proyecto financiado por FOSIS, Fundación solidario trabajo para una Hermano.

ANEXOS.

ANEXO N°1

I. MUNICIPALIDAD DE PEÑALOEN.

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO.

DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN SOCIAL.

**UNA ESTRATEGIA DE INSERCIÓN LABORAL DE SERVICIO SOCIAL EN EL
ÁREA DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA, SENSORIAL Y/O METAL, DE LA I.
MUNICIPALIDAD DE PEÑALOEN, SANTIAGO.**

CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN.

**ELABORADO POR: SRA. JULIA FUENTES PEÑA.
ALUMNA SEMINARISTA DE LA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO,
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL.**

PROFESOR SUPERVISOR: SR. FERNANDO PASTÉN.

FECHA: 08 DE JULIO DE 1999.

PRESENTACIÓN.

El objetivo principal de este Cuestionario de investigación, es determinar cual es la realidad social de las personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen.

Se solicita a las personas participantes que respondan las preguntas con la mayor precisión posible, ya que el resultado de sus respuestas permitirá elaborar un Proyecto Social acorde a sus principales inquietudes planteadas.

Se agradece sinceramente su participación, la cual es de valiosa ayuda para la elaboración de dicho Proyecto Social.

CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN.

- Nombre:
- Edad:
- Sexo:
- Estado civil:

Marque con una cruz la alternativa que usted considere la adecuada.

I.- Clasificación de la discapacidad.

1.- ¿Cuál(es) de las siguientes discapacidades presenta usted?

- A.- Deficiencia Física: Lesiones Medulares.
 Amputaciones congénitas.
 Amputaciones traumáticas.
 Otros. Especificar:.....

- B.-Deficiencia psíquica o mental: Trisómicos 21 o Down.
 Esquizofrénicos.
 Deficientes mentales.
 Parálisis cerebral.
 Otro. Especificar:.....

- C. Deficiencia sensorial: Ciego.
 Hipoacúsicos.
 Sordos.
 Mudos.
 Laringeoectamizados.
 Otro. Especificar.....

2.- ¿ La discapacidad que presenta lo caracteriza como una?:

- Persona ambulatoria con actividad manual.
- Persona semiambulatoria con actividad manual.
- Persona ambulatoria sin actividad manual.
- Persona no ambulatoria con actividad manual.
- Persona no ambulatoria sin actividad manual.

II.- Nivel educacional y laboral .

3.- ¿Cuál es su nivel educacional alcanzado?

- Analfabeto.
- Enseñanza básica incompleta.
- Enseñanza básica completa.
- Enseñanza media incompleta.
- Enseñanza media completa.
- Enseñanza superior incompleta.
- Enseñanza superior completa.

4.- ¿Cuál es el nivel de capacitación que usted ha alcanzado?:

- Mano de obra no calificada.
- Mano de obra calificada.
- Técnico.
- Universitario.
- Ninguno. ¿Por qué?.....

5.- Vida Laboral. Marque según corresponda:

- Desempeña algún trabajo.
- Se encuentra capacitando.
- Se encuentra cesante.
- Nunca ha trabajado.

6.- Si usted ha trabajado o se encuentra trabajando, señale cuales de las siguientes alternativas se han presentado en su lugar de trabajo:

(Todas las alternativas serán explicadas por la alumna seminarista).

- Orientación profesional.
- Capacitación profesional.
- Servicios de colocación selectiva.
- Medidas públicas de promoción del empleo.
- Empleo protegido.
- Otras actividades ocupacionales.
- Ninguna de las anteriores.

III.- Áreas de integración social.

7.- En relación a la Integración Social, marque según corresponda:

- Participa en actividades comunitarias.
- Participa en actividades recreativas.
- Participa en actividades culturales.
- Participa en actividades deportivas.
- Participa en talleres de capacitación.
- Desempeña algún empleo.
- Vive con su familia.
- Otro. Especificar:.....

8.- ¿Considera que en su Comuna se presenta una accesibilidad adecuada a las personas discapacitadas en?:

- Calles.
- Plazas.
- Paraderos.
- Otros. Especificar:.....
- Ninguno.

9. Marque con una cruz si asiste a alguno de los siguientes lugares:

- Asiste al cine.
- Asiste al teatro.
- Asiste a centros culturales.
- Participa en talleres artísticos.
- Otros. Especificar:.....
- Ninguno.

10.- Pertenencia de la Vivienda.

- Vive en la casa de su familia.
- Posee casa propia.
- Se encuentra postulando a su propia casa.
- Vive de allegado.
- Otros. Especificar:.....

11.- Acceso a medios de transporte.

- Tiene vehículo particular para su traslado.
- Se moviliza en vehículos destinados a personas discapacitadas.
- Tiene un acceso adecuado a los medios de transportes públicos.
- No tienen ningún acceso adecuado a los medios de transportes.

12.- Acceso a Servicios Sociales.

- Percibe algún tipo de subsidio por invalidez.
- Participa en algún programa social destinado a personas sin discapacidad.
- Participa en algún programa social destinado a personas discapacitadas.
- Ninguno de las anteriores.

13.- Acceso a Servicios sanitarios.

- Recibe atención médica pública.
- Recibe atención médica privada.
- No recibe. ¿Por qué?.....

14.- Acceso a la educación.

- Asiste a algún tipo de establecimiento educacional normal.
- Asiste a algún tipo de establecimiento educacional especial.
- Asiste a algún tipo de curso de capacitación.

15.- En relación a las normas legales existentes para las personas discapacitadas, conteste Si o No:

- Conoce la Ley 19.284.
- Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

IV.- Alternativas de integración realizadas por el Municipio.

16.- ¿Cuál de las siguientes alternativas a realizado el Municipio en su caso?:

- Visitas Domiciliarias.
- Aplicación de Ficha del Discapacitado de Peñalolen.
- Aplicación de Ficha Familiar del Discapacitado.
- Informe Social.
- Solicitud de Ayudas Técnicas.
- Ayuda Social.
- Otros. Especificar:.....

17.- En relación a los Programas destinados a personas con discapacidad implementados por el Municipio:

- Participa en más de uno de ellos.
- Participa en uno de ellos.
- No participa en ninguno de ellos.
- Ha sido beneficiado por alguno de ellos.

18.- Si en la pregunta anterior señalo que si participaba, indique en cuál de las siguientes áreas se ha visto favorecido:

- Prevención.
- Detección, diagnóstico y tratamiento.
- Educación.
- Rehabilitación funcional y entrenamiento de la autonomía personal.
- Rehabilitación profesional.
- Desenvolvimiento de la vida diaria.
- Protección social, económica y jurídica.
- Servicios sociales.
- Capacitación de los profesionales involucrados con las personas discapacitadas.
- Información y Difusión.
- Investigación.

19.- Señale si percibe alguno de los siguientes beneficios.

- Pensión de orfandad.
- Pensión de invalidez.
- Pensión asistencial.
- Subsidio único familiar para discapacitados.
- Otros. Especificar:.....
- Ninguno. ¿Por qué?:.....

V.- Áreas de intereses y capacidades:

20.- ¿ Dentro de cuáles de las siguientes áreas se encontrarían sus principales intereses?:

- Artísticos.
- Culturales.
- Deportivos.
- Recreativos.
- Asistencia a eventos.
- Capacitación.
- Trabajo.
- Otro. Especificar:.....

21.- En relación a sus capacidades, señale:

Posee algún tipo de capacitación o destreza.
Especificar:.....

Asiste a algún taller o curso de capacitación.
¿Cuál?.....

ANEXO N°2.**LISTADO DE ASISTENCIA.**

“PROYECTO DE CAPACITACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS PARA LA OBTENCIÓN DE FINANCIAMIENTO COMO TRABAJADORES INDEPENDIENTES”.

ALUMNA A CARGO: SRA. JULIA FUENTES PEÑA.

NOMBRE	FECHA
	27/7 3/8 10/8 17/8 24/8 31/8 7/9 14/9 21/9

1. Berrios Escobar Jeannette Cecilia.
2. Berrios Pezoa Claudio Roberto.
3. Burgos Burgos Daisy Del Carmen.
4. Droguett Mora Claudia Alejandra.
5. Fariña Aguilera Marcos Julian.
6. Gonzalez Artiga María Teresa.
7. Guzman Aravena Delia Betzabet.
8. Maldonado Retamal Elvira Amandina.
9. Ojeda Valdés Angela.
10. Peña Valencia María Rita.
11. Ríos Hernandez Sonia Gema.
12. Vilches Pincheira Humberto Remigio.

NOMBRE	FECHA
	28/9 5/10 19/10 26/10 2/11 9/11 16/11 23/11 30/11

1. Berrios Escobar Jeannette Cecilia.
2. Berrios Pezoa Claudio Roberto.
3. Burgos Burgos Daisy Del Carmen.
4. Droguett Mora Claudia Alejandra.
5. Fariña Aguilera Marcos Julian.
6. Gonzalez Artiga María Teresa.
7. Guzman Aravena Delia Betzabet.
8. Maldonado Retamal Elvira Amandina.
9. Ojeda Valdés Angela.
10. Peña Valencia María Rita.
11. Ríos Hernandez Sonia Gema.
12. Vilches Pincheira Humberto Remigio.

“PROYECTO DE CAPACITACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS DE FINANCIAMIENTO PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES”.

A CARGO DE: SRA. JULIA FUENTES.

“ NORMAS BÁSICAS DEL TRABAJO GRUPAL”.

1.- Debe existir una cantidad de personas que deseen voluntariamente trabajar con un fin común.

2.- Dicha cantidad puede variar en el tiempo, pero el número ideal va desde 10 a 40 personas.

3.- El fin común es conocido como Objetivo, el cual es definido por el propio grupo y tiene directa relación con la necesidad o problema que los motivo a reunirse.

4.- Debe existir un reglamento donde se señale los requerimientos esenciales para normalizar el trabajo dentro del grupo. Ej.: Horario de reuniones; debe existir una directiva; delegación de actividades , etc.

En este punto es importante que todo el grupo conozca las normas y las acepte positivamente.

5.- Es necesario que surja un Lider Natural y este debe representar los intereses y características principales del grupo.

6.- Los valores principales que se deben impulsar en el trabajo grupal son:

- Respeto.**
- Solidaridad.**
- Compañerismo.**
- Participación.**
- Unión.**
- Comunicación.**
- Y todos los demás que puedan surgir y ayuden al grupo**

para que prosiga con sus actividades.

7.- Por último, el Objetivo del grupo debe ser tan claro que a todos los motive para trabajar y alcanzarlo.

PREGUNTAS BÁSICAS PARA LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS.

Cada vez que un Grupo desee dar respuesta o solución a alguna necesidad o problema, y sí piensa en la elaboración de un Proyecto debe hacerse y responderse las siguientes preguntas.

1. ¿Qué?= Esta pregunta se relaciona con lo que exactamente se quiere obtener.

Ej.: Deseamos obtener una vivienda.

2.- ¿Para qué?= Una vez que se tiene claro lo que se desea obtener, también se debe precisar que utilidad les brindará la obtención de determinada "cosa".

Ej.: Para cobigarnos del frío necesitamos la vivienda, para tener privacidad familiar, para vivir de manera independiente, etc.

3.- ¿Por qué?= Esta pregunta se relaciona mucho con la anterior, pero aquí se visualiza el real problema que significa el no tener esa "cosa".

Ej.: Porque no tenemos una vivienda propia.

4.- ¿Cómo?= El Cómo se refiere al Proyecto en sí mismo es la manera a través de la cual se pretende lograr obtener la cosa deseada.

Ej.: "Proyecto de Edificación de viviendas participativas";
" Programa de subsidio habitacional vivienda básica"; etc.

5.- ¿Dónde?= Es el Lugar específico donde se reunirán para desarrollar las actividades planificadas en el proyecto.

Ej.: Nos reuniremos en la Sede de la Junta de vecinos.

6.- ¿Cuándo?= Es el horario de las actividades planificadas.

Ej.: Todos los días Sabados y Domingos, entre las 17.00 y las 19.00 horas.

SECUENCIA BÁSICA EN LA FORMULACIÓN DE UN PROYECTO.

Grupo de Personas	Objetivo	Proyecto	Ejecuta el	Evalua el	META.
Necesidad o Problema			Proyecto	Proyecto	

ANEXO N°4.

LISTADO DE NOTAS Y REALIZACIÓN DE TAREAS.

“PROYECTO DE CAPACITACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS PARA LA OBTENCIÓN DE FINANCIAMIENTO COMO TRABAJADORES INDEPENDIENTES”.

ALUMNA A CARGO: SRA. JULIA FUENTES PEÑA.

NOMBRE

	PRUEBAS	TAREAS	
1. Berrios Escobar Jeannette Cecilia.	7.0/6.5/6.0/7.0	C/T	SIEMPRE
2. Berrios Pezoa Claudio Roberto.	5.2/5.5/5.8/6.0	C/T	SIEMPRE
3. Burgos Burgos Daisy Del Carmen.	7.0/6.5/6.0/6.5	C/T	SIEMPRE
4. Droguett Mora Claudia Alejandra.	7.0/6.5/6.5/6.0	C/T	SIEMPRE
5. Fariña Aguilera Marcos Julian.	7.0/7.0/7.0/7.0	C/T	SIEMPRE
6. Gonzalez Artiga María Teresa.	7.0/5.5/5.8/6.0	C/T	SIEMPRE
7. Guzman Aravena Delia Betzabet.	6.5/5.5/5.8/6.0	C/T	SIEMPRE
8. Maldonado Retamal Elvira Amandina.	6.0/5.5/5.8/6.0	C/T	SIEMPRE
9. Ojeda Valdés Angela.	6.5/6.0/7.0/6.5	C/T	SIEMPRE
10. Peña Valencia María Rita.	5.5/5.5/5.8/6.0	C/T	SIEMPRE
11. Ríos Hernandez Sonia Gema.	7.0/6.5/6.5/6.0	C/T	SIEMPRE
12. Vilches Pincheira Humberto Remigio.	ANALFABETO, EXCELENTE PARTICIPACIÓN.		

ANEXO N° 5.

**PAUTA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS
FONDO DE DESEMPLEO
FUNDACIÓN TRABAJO PARA UN HERMANO
NOVIEMBRE DE 1999.**

DIRECCIÓN : Ictinos N° 1626, Peñalolen.
TELÉFONO : 279 17 61.
FAX : 279 17 61.
E-MAIL : tphsol reuna.cl.

CUADRO RESUMEN DE PROYECTO

Nombre del Proyecto:

"Microempresa de Elaboración y Comercialización de Productos de Artesanía y Decoración, a cargo de Personas Discapacitadas Físicas de la Comuna de Peñalolen".

Comuna en la que se desarrollará:

Peñalolen.

Organización o Agrupación que lo presenta:

PEÑADICH.

Organización o Institución que lo patrocina:

I. Municipalidad de Peñalolen.
Supermercado Extra- Económico.

Persona(s) responsable(s) de su presentación:

1.- Jeanette Cecilia Berrios Escobar, Secretaria de la Organización Comunitaria PEÑADICH.

2.- Claudia Alejandra Droguett Mora, integrante de la Organización Comunitaria PEÑADICH.

Número total de personas empleadas en el proyecto: 12 personas discapacitadas físicas de la Comuna de Peñalolen.

Monto total del proyecto: \$450.000.

Monto que se solicita: \$450.000.

1.- Nombre del Proyecto

“Microempresa de Elaboración y Comercialización de Productos de Artesanía y Decoración, a cargo de Personas Discapacitadas Físicas de la Comuna de Peñalolen”.

2.- Antecedentes de la Organización o Agrupación

- Identificación de la organización o agrupación solicitante.

Nombre: PEÑADICH.

- Directorio que la compone.

Directorio: Presidente: Sra. Julia de Lourdes Alvarez Marilao.
Vice-Presidente: Sr. Nelson Antonio Salgado Michea.
Tesorero: Sr. Juan Francisco Becerra López.
Secretaria: Srta. Jeannette Cecilia Berrios Escobar.
Directora: Srta. Sonia Ulloa Toro.

- Personalidad Jurídica: N° 849 de 11 de Noviembre de 1998, Rut 75004300-3.
Responsable legal: Sra. Julia de Lourdes Alvarez Marilao.

- Trayectoria y resultados obtenidos.

La organización comunitaria PEÑADICH comenzó sus actividades a principios de 1998, obteniendo su personalidad jurídica el 11 de Noviembre del mismo año. Desde esa fecha y durante los meses posteriores, sus 31 integrantes han debido realizar diversas reuniones con el fin de concretar la unión grupal, ampliar el número de socios y poder consolidarse como una entidad representativa de los intereses y necesidades de las personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen.

En la actualidad se define como una de las organizaciones comunitarias donde mayormente se establecen las acciones del Municipio que pretenden alcanzar un real nivel de integración de las personas discapacitadas de la Comuna.

Através de la implementación de diversos cursos de Capacitación efectuados por el Municipio para el presente año, se integraron al curso de "Elaboración de Proyectos Sociales en el área laboral", gran parte de las personas inscritas en dicha organización, sin embargo tan solo 11 de ellos más una persona no discapacitada, prosiguieron en el curso, consolidando su aprendizaje mediante la elaboración del presente Proyecto.

Este subgrupo, perteneciente a PEÑADICH, considero y evalúo como de extrema urgencia el obtener de alguna manera financiamiento económico, que les permitiese trabajar de manera independiente en los oficios y especialidades que cada uno de ellos maneja.

Es así como, através de diversas gestiones realizadas en conjunto con el Municipio, se obtuvo el espacio físico para poder comercializar los productos que ellos mismos fabricarán gracias al capital que se desea recibir de la Fundación Trabajo Para un Hermano mediante la aprobación del Proyecto. Este lugar es un Kiosco ubicado a las afueras del supermercado Extra-Económico, cedido en calidad de préstamo al Municipio para la utilización de personas discapacitadas de la Comuna de Peñalolen.

Por lo tanto, se cuenta con el espacio físico y con las destrezas y conocimientos que cada una de estas personas posee en el área de Artesanía y Decoración, faltando solamente el cápital para la compra de los materiales de los productos y de la adaptación del Kiosco para los fines deseados y requerimientos de las personas discapacitadas.

• Domicilio y teléfono.

Agrupación u Organización: PEÑADICH.

Dirección: Calle 11 A, N° 903, Villa Lo Arrieta

Dirección Postal:

Teléfonos: F: 2785487

Fax:

Persona de Contacto: Sra. Julia Alvarez Marilao.

• Co-Patrocinadores.

1.- I. Municipalidad de Peñalolen.

2.- Supermercado Extra-Económico.

• Domicilio y teléfono Co-Patrocinadores.

Institución u Organización: I. Municipalidad de Peñalolen, Dirección Desarrollo Comunitario, Departamento de Programación Social.

Dirección: Avenida Grecia N° 8735, Peñalolen.

Dirección Postal:

Teléfono: 3668132.

Persona de Contacto: Sra. María Elena Vidal Arangua, Jefa Departamento de Programación Social.

Institución u Organización: Supermercado Extra-Económico.

Dirección: Avenida Grecia N° 5791.

Dirección Postal:

Teléfono: 2728363 2726985

Persona de Contacto: Sr. Juan albornoz, Gerente.
Sr. Exequiel Cifuentes, Administrador.

3. Características del Problema

- Descripción del problema.

Una de las problemáticas más significativas y urgentes de resolver para las personas discapacitadas en la Comuna de Peñalolen es la escasez de instancias para su integración laboral que consideren sus intereses y capacidades, como así mismo sus limitaciones físicas.

Es por ello que la totalidad de los integrantes de este proyecto no se han podido insertar laboralmente como lo desean, pese a los diversos esfuerzos e intentos que han llevado a cabo. Para quienes realizan ocasionalmente alguna actividad remunerada, esta experiencia les ha resultado muy desmotivadora tanto por las condiciones de los propios trabajos como por el aporte económico que han recibido.

Los efectos principales que han sufrido por su cesantía tienen relación directa con una deficitaria calidad de vida para ellos y sus familias: Insatisfacción de las necesidades básicas de todo ser humano; una atención médica poco oportuna y atingente a su situación particular de salud; un notorio desgaste emocional y psicológico, etc., entre muchos otros efectos.

En virtud de todo lo anteriormente señalado, es que visualizan como una positiva alternativa el buscar recursos que les permita trabajar de manera independiente, dentro del área de artesanía y decoración, creando productos en las especialidades en que se han capacitado de manera notable y competente con lo que el mercado exige.

- Magnitud del problema.

Al señalar la magnitud del problema se puede indicar que de las 12 personas integrantes de este grupo, tan solo una de ellas ha trabajado de manera dependiente, mientras que el resto ha desempeñado trabajos ocasionales y mal remunerados.

Los trabajos que han llevado a cabo, no guardan relación alguna con la capacitación que cada uno de ellos posee y, además, admiten que al intentar conseguir trabajo dentro de las áreas de su capacitación, se han visto sobrepasados por las personas que se encuentran con sus capacidades físicas normales.

La mitad de ellos son jefes de hogar con hijos en edad escolar. La otra mitad, se encuentra en edades en las que ya debieran satisfacer sus necesidades y requerimientos por sus propios medios.

En el aspecto psicológico-emocional, se destaca principalmente una gran frustración personal por los planes no desarrollados en su proyección de vida; depresiones reiterativas, situación lamentable al considerar su estado de grupo vulnerable y carente de alternativas de integración social; pérdida de la confianza en si mismos, de sus capacidades y en los demás.

Todos los integrantes del grupo pertenecen a un nivel socio-económico medio-bajo, por lo cual hace más estresante la impotencia de no poder contribuir con algún aporte económico para sus núcleos familiares.

Finalmente, se debe puntualizar que frente a la situación de que 4 de ellos usa sillas de ruedas, 5 usan bastones, 6 tienen edades sobre los 35 años (edad no competente con la oferta laboral), uno de ellos es analfabeto, etc., no representan las características y exigencias que la sociedad laboral competitiva de estos tiempos impone a quienes desean acceder a ella.

- Causas de Origen del Problema.

Las principales causas que han dado origen a la problemática de la cesantía en este grupo son, en primer orden, las propias limitaciones físicas que les imponen sus enfermedades:

- El necesitar de la ayuda de otras personas o de aparatos para su traslado desde su hogar a un lugar de trabajo.
- Las dolencias físicas, especialmente en el período de otoño-invierno, que los inhabilita para llevar un ritmo continuo en el desempeño de alguna actividad.
- El control y tratamiento médico continuo, que exige el destinar bastante tiempo para ello.
- Presentar enfermedades degenerativas progresivas, lo que significa que de manera gradual se van limitando sus capacidades.
- Todo lo anteriormente expuesto los señala como personas dependientes y no autovalentes.

En segundo orden, tenemos la discriminación social que deben enfrentar al tratar de integrarse a la sociedad las personas discapacitadas:

- El sistema educacional, por ser el principal camino para acceder a una mejor calidad de vida, no está diseñado para las personas que no se encuentran en condiciones de físicas, sensoriales y/o mentales normales, presentándoles una gran variedad de impedimentos difíciles de sobrellevar, especialmente si se pertenece a un nivel socio-económico medio-bajo.

- Todos los lugares de trabajo, a excepción de aquellos pensados para personas con discapacidad, no presentan en su infraestructura física y de normas laborales las condiciones pertinentes que faciliten un adecuado desempeño de las actividades a las personas discapacitadas.

- Por último, cabe señalar que la conciencia de la sociedad actual fomenta la competitividad basada en la búsqueda de la perfección, dejando con ello nulas posibilidades de integración laboral a las personas que no reúnan tales características.

- Grupos Sociales afectados.

El primer grupo social afectado por esta problemática, lo componen las 12 personas discapacitadas que participaron en la elaboración de este Proyecto Social.

Igualmente afectadas se encuentran las respectivas familias de estas personas, las cuales ascienden a 16 familias si se consideran a aquellos que viven en condición de allegados.

Finalmente, no se debe olvidar a las generaciones presentes y venideras de personas discapacitadas que deberán enfrentar las mismas limitaciones impuestas por la sociedad si es que no se logra proyectar en los diversos ámbitos de la vida, un acceso más igualitario y con mayores oportunidades para las personas con discapacidad.

4.- Caracterización del Grupo Objetivo.

Número total de beneficiarios directos: 11 personas con discapacidad física y 1 no discapacitada.

Identificación y Localización: Organización Comunitaria de personas discapacitadas, PEÑADICH, Comuna de Peñalolen.

Caracterización del Nivel de ingresos y condición de los beneficiarios:

Como se ha señalado anteriormente, la totalidad de los integrantes de este grupo pertenecen a un nivel socio-económico medio-bajo, acreditado tanto por los registros Municipales, (ficha CAS II o encuesta CASEN), y por la asignación de pensiones de invalidez.

Nombre C. I. - Teléfono	Cantidad de personas del grupo familiar	Personas que trabajan	Observaciones
1. Berrios Escobar Jeannette Cecilia. 11.030.543-5 2795892	5		1 Gastos relevantes de salud y educación.
2. Berrios Pezoa Claudio Roberto. 11.229.982-3 2793569	8		1 Gastos relevantes de salud y educación.
3. Burgos Burgos Daisy Del Carmen. 12.489.678-9 2783609	5		2 Gastos relevantes independientes en educación.
4. Droguett Mora Claudia Alejandra. 12.490.759-4 2793734	5		1 Gastos relevantes independiente en educación y salud. Vive en condición de allegado.
5. Fariña Aguilera Marcos Julian. 10.581.808-4 2926477	4		1 Gastos relevantes en salud.
6. González Artiga María Teresa. 10.070.073-5	5		1 Viven en condición de allegados.
7. Guzman Aravena Delia Betzabet. 7.741.500-9 2922264	5		1 Casa prestada (hijo) a cónyuge.
8. Maldonado Retamal Elvira Amandina. 11.656.445-9 2271593	3		1 Gastos relevantes en salud.
9. Ojeda Valdés Angela. 13.556.360-9 2727092	5		1 Gastos relevantes en educación.
10. Peña Valencia María Rita. 7.812.784-8 2926177	6		1 Gastos relevantes en educación (4 hijos estudian) y salud.
11. Ríos Hernandez Sonia Gema. 8.326.284-2 2799914	4	1	Gastos relevantes en educación y deuda bancaria.
12. Vilches Pincheira Humberto Remigio. 10.238.708-2 2922099	5	1	Gastos relevantes en educación y salud.

5.- Propósito general y objetivos específicos.

El Objetivo General de este Proyecto Social es:

- Crear una Microempresa, de personas discapacitadas físicas, en manufacturación de productos de artesanía y decoración, con el fin de trabajar de manera independiente y obtener un sustento económico que permita solventar las necesidades de cada uno de ellos y las de sus familias, junto con su desarrollo personal.

Para alcanzar dicho Objetivo General es necesario cumplir los siguientes objetivos específicos:

- Elaborar sus propios productos de artesanía y decoración, en virtud a cada una de las especialidades aprendidas, de manera de que puedan generar sus propios ingresos económicos.
- Demostrar las diversas aptitudes que tienen las personas discapacitadas para confeccionar productos de artesanía y decoración, los cuales pueden competir firmemente con las exigencias del mercado.
- Realizar la comercialización de los productos, bajo una estricta organización grupal, en un kiosco destinado para tales fines.
- Promulgar y mantener una adecuada publicidad de la existencia de los productos que comercializaran y del lugar donde se llevara a cabo.
- Organizar el trabajo grupal de acuerdo a los siguientes criterios: turnos de atención, comisiones por ventas, limpieza del kiosco, registros de contabilidad y de más acciones administrativas, registro de asistencia y puntualidad, etc., con el fin de trabajar en un clima laboral ordenado, responsable y con todas las normas claras para cada una de las personas discapacitadas y así evitar conflictos internos. (Anexo N° 1).
- Implementar una estrategia de inserción laboral para las personas discapacitadas que deseen participar progresivamente en el desarrollo de este proyecto, permitiendo con ello la existencia de un acceso laboral estable para dichas personas en la Comuna de Peñalolen.

6.- Estrategia.

- Descripción de las actividades:

Las actividades a realizar se enmarcan dentro de 4 ámbitos:

- 1.- En la elaboración de los productos: Para ello fue necesario definir cada una de las especialidades de artesanía y decoración en la que trabajarán los integrantes del grupo; Posteriormente, se establecieron los materiales necesarios para la fabricación de los productos, efectuándose las respectivas cotizaciones; Una vez que se apruebe el Proyecto y se obtenga el apoyo económico deseado, se comprarán los materiales, para comenzar con la fabricación de los productos y su posterior puesta a la venta. Se solicitarán las respectivas facturas y/o boletas para avalar el costo de cada una de las cosas compradas.
- 2.- En el lugar de las ventas: Gracias a la gestión del Municipio y la gentil y valiosa ayuda del Supermercado Extra-Económico, se logró obtener el espacio físico para realizar las ventas. Éste consiste en un kiosco amplio, asignado en calidad de préstamo, ubicado en las afueras del Supermercado. Se debe realizar la limpieza, instalación de las repisas, rampa y cortinas necesarias y presentar carta de solicitud del Kiosco de la I. Municipalidad al Supermercado.
- 3.- En la comercialización de los productos: Se iniciarán las ventas respetando los turnos fijados, precios y demás normas especificadas.

4.- En el control y fiscalización de todas las actividades: Existirá una comisión encargada de supervisar que se cumplan todos los compromisos asumidos, donde participará el Municipio, Fundación e integrantes del grupo PEÑADICH, dándose la siguiente Estructura Jerárquica:

Directiva PEÑADICH-----Comité Municipio-PEÑASOL

Directiva de Kiosco

Integrantes del Grupo.

- Designación de las personas responsables:

Actividad	Responsable	Dirección
1. Compra de materiales y elaboración de productos:		
- Policromía	Elvira Maldonado. María Teresa González.	José Arrieta N° 6635. Avenida Las Parcelas N° 8295.
- Soft	Angela Ojeda. Daisy Burgos.	El Valle 6211. Tolhuaca N° 6710.
- Fabricación de joyas	Sonia Ríos.	Pasaje 84 N° 1371.
- Tarjetas Navideñas	Marcos Fariña.	Saliche N°7184.
- Pintura en vidrio	María Teresa González. Claudia Droguett.	Lago Rupanco N° 2763.
- Pintura en género	María Teresa González. Angela Ojeda.	
- Tejido en hilo	Daisy Burgos. Jeannette Berrios.	Pasaje Muzos N° 2011.
- Fabricación de espejos	Claudio Berrios.	Calle 115 N° 7381.
- Peluches	Delia Guzman. Jeannette Berrios. Sonia Ríos.	Río Becker N° 6811.
- Colgantes	María Peñavalencia.	Lago Caburga N° 2253.
- Cartonaje	Claudia Droguett.	

2.- Mantenimiento del Kiosco y Comercialización de los productos:

- Todos los integrantes del grupo.

3.- La Contabilidad:

- Sra. Julia Alvarez Marilao.

4.- Instalación de repisas, cortinas y rampa:

- Sr. Luis Tejo, cónyuge de la Sra. María Teresa González.

5.- Gestiones Municipio- Supermercado:

- Sra. Julia Fuentes Peña, alumna Seminarista de la carrera de Servicio Social de la Universidad de Valparaíso, a cargo del curso de "Capacitación en la Elaboración de Proyectos Sociales".

- Determinación de los recursos materiales, humanos, financieros y de infraestructura que se necesitan para cada actividad.

- 1) Actividad de elaboración de productos.

Recursos materiales -Financieros

		\$ unidad	cantidad	\$ total
- Policromía:	Pesebres	2.000	10	20.000
	Figura Mediana	1.000	10	10.000
	Figura chica	350	10	3.500
	Tempera	870	4 cajas	3.480
	Óleo opaco blanco	3.870	1	3.870
	Lija	80	1	80
	Barniz cristal	1.220	1	1.220
	Laca para yeso	1.690	1	1.690
	Cola fría	1.500	1	1.500
				Sub-total: 45.340
- Soft	Algodón	1.890	1	1.890
	Silicona en barra	600	1	600
	Genero	1.750	2	3.500
	Cintas	250	6	1.500
	Pasa Cinta	250	10	2.500
	Pelo	4.000	1	4.000
	Adornos	1.000	1	1.000
	Pantis	500	2	1.000
	Hilo	700	3	2.100
	Muñecas		10	15.000
				Subtotal: 32.590
- Fabricación de joyas	Plata y oro			40.000
				Subtotal:40.00

- Tarjetas Navideñas	Papel couche	200	15	2.000
	Lápiz escripto	3.000	36	3.000
	Sobres	100	30	3.000
	Papel diamante	500	2	1.000
	Lápiz de tinta	500	16	8.000
	Lápiz grafito	100	3	300
	Goma de borrar	100	2	200
	Vidrio	600	1	600
	Plumones remarcadores	400	3	1.200
	Tic-To	400	3	1.200
	Regla escuadra	500	4	2.000

Subtotal: 21.000

- Pintura en vidrio	Vidrios	300	6	1.800
	Vidrios	800	4	3.200
	Pintura para vidrio	4.500	1	4.500
	Pincel N°8	150	3	450
	Pincel N°2	100	3	300
	Pincel paleta	150	3	450
	Relieve negro	750	1	750
	Relieve amarillo	750	1	750
	Escarcha	1.000	1	1.000
	Marcos en madera	2.000	10	20.000

Subtotal: 33.200

- Pintura en género	Policron	6.265	1	6.265
	Bastidor grande	1.000	1	1.000
	Bastidor chico	600	1	600
	Pincel N°8	150	3	450
	Pincel N°2	100	2	200
	Pincel paleta N°6	150	3	450
	Jeringa 5 ml.	200	1	200
	Pintura para genero	2700	1	2.700
	Blonda	160	10	1.600
	Papel calco	80	2	160
	Diluyente	500	1	500

Subtotal: 14.125

- Tejido en hilo	Hilo para tejer	6.500	3	19.500
------------------	-----------------	-------	---	--------

Subtotal: 19.500

- Fabricación de espejos	Espejos	1.200	10	12.000
	Madera masisa trupan	1.320	10	13.200
	Silicona, escofina, lija, barniz			10.000

Subtotal: 35.200

- Peluches	Piel sintética	2.950	3 mtrs.	8.850
	Piel gruesa	3.450	5 mtrs.	17.250
	Piel pelo largo	3.980	5 mtrs.	19.900
	Piel pelo corto	3.450	5 mtrs.	17.250
	Piel fantasía	4.080	1 mtrs.	4.080
	Adornos(Nariz, ojos, campanitas, etc.)			15.000
	Hilo nylon	2.000	2	4.000

Subtotal: 86.330.

- Colgantes	Vidrios	600	10	6.000
	Campana	50	20	1.000
	Aceituna	30	100	3.000
	Argolla	27	25	675
	Tripolino	30.000	1	30.000

Subtotal: 40.675

- Cartonaje	Blonda delgada	650	1	650
	Pasamaneria gruesa	300	10	3.000
	Pasamaneria delgada	90	10	900
	Cola fría	1.250	3	3.750
	Cinta de genero	450	3	1.350
	Silicona	400	1	400
	Cartón Piedra	400	10	4.000
	Géneros	1.300	5	6.500
	Flores	400	10	4.000
	Blonda gruesa	150	10	1.500
	Pistola de Silicona	150	1	150

Subtotal: 26.200

TOTAL: 394.160.

Recursos de Infraestructura:

Cada uno de los integrantes del grupo fabricará los productos de Artesanía y Decoración en sus domicilios particulares, para posteriormente colocarlos a la venta en el kiosco del Supermercado Extra.

- **2) Actividad de mantención del Kiosco y comercialización de los productos de Artesanía y Decoración.**

- **Recursos materiales:** Escobas, paños de sacudir, limpia vidrios, etc. Todos estos productos son donaciones realizadas por los integrantes del grupo.

- **Recursos Humanos:** Todos los integrantes del grupo participaran tanto en la limpieza del Kiosco, como en su mantención y en la comercialización de los productos de acuerdo a los turnos previamente organizados.

- **Acciones de contabilidad:**

- **Recursos materiales: \$15.000,** para la compra de:- 2 cuadernos, 4 lápices, libro de contabilidad americano, libro de compra y venta, 2 archivadores, calculadora y boletas. Se solicitará la donación de parte de estos materiales al grupo, y aquellos productos que no sean donados serán comprados con parte del dinero destinado para la implementación del Kiosco (50.000).

- **Recursos Humanos:** La Sra. Julia Alvarez, presidenta de PEÑADICH, llevará a cargo las acciones contables de manera gratuita.

- **4) Fabricación e instalación de repisas, rampa y cortinas.**

- **Recursos financieros:** Se destinarán \$50.000 para la compra de las maderas, géneros y demás materiales necesarios para la implementación del Kiosco para fines de la exposición y venta de los productos.

- **Recursos Humanos:** El cónyuge de una de las integrantes ofrece su mano de obra de manera gratuita para tales fines.

- **5) Gestión Municipio- Supermercado y Fundación:**

- **Recursos Humanos.** Integrantes de Grupo, directiva de PEÑADICH y Sra. Julia Fuentes.

- Recursos con los que cuenta la organización y recursos que solicita.

Recursos que tiene la organización	Recursos que solicita la organización
Recursos Humanos:	
- 12 personas capacitadas en la elaboración de productos de Artesanía y Decoración.	-----
- 1 persona a cargo de la Contabilidad.	
- 1 persona a cargo de la remodelación del Kiosco.	
Recursos Financieros:	
-----	\$450.000 para la compra de los materiales ya señalados.
Recursos Materiales:	
- Productos de limpieza y mantención del Kiosco	-----
- Materiales de publicidad del Kiosco.	

- Determinar donde se desarrollará el Proyecto.

_ Comercialización de los productos: Kiosco del Supermercado Extra-Económico.

- **Elaboración de los productos:** Domicilio de los integrantes.

- Calendario Resumen de Actividades:

- El tiempo necesario para la compra de los materiales es de una semana.

- Para la fabricación de los productos se necesitan entre 1 a 2 semanas.

- Para evaluar los resultados reales de este Proyecto, se considera como adecuado el transcurso de un año, desde la fecha en que se inaugure el Kiosco.

7.- Costos y Financiamientos.

Presupuesto total del Proyecto.

\$450.000.

ANEXO N.

NORMAS GENERALES DEL TRABAJO HA REALIZAR EN ESTE PROYECTO.

1.- Horario de Atención.

Lunes- Sábado: 10.00 - 22.00 horas.
Domingo: 10.00 - 14.00 horas.

Se mantendrá abierto el Kiosco durante 12 horas al día en horario continuado. Durante el período de Otoño-Invierno, se ajustará este horario de acuerdo a la disposición de salud de cada uno de los integrantes, pero siempre atendiendo de lunes a domingo.

Los turnos elegidos voluntariamente por el Grupo son los siguientes:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Claudio Rita	Jeannette Daisy Sonia	Jeannette Daisy	Jeannette Daisy	Jeannette Daisy	Claudio Sonia	Claudia Claudio
Claudio Delia Rita Marcos	Claudio Delia Rita Marcos	Claudio Delia	Claudio Delia Rita Marcos Sonia	Claudio Delia Rita Marcos	Claudia Delia Daisy Jeannette	Claudia Delia Daisy Jeannette

2.- Comisiones y Ganancias.

- Durante los primeros meses, se destinaran las comisiones de la siguiente manera:

- De la venta de un producto se recuperará el porcentaje determinado previamente para la compra de los materiales y la restitución del mismo producto.

- Recibirá el fabricante, el 80% de la cantidad restante.

- Se destinará un 15% para pagar por el día atendido.

- El 5% restante se utilizará para la creación y mantención de la "caja chica". Este dinero servirá de ayuda para los siguientes casos: En una situación de emergencia de salud, en los casos de lluvias para pagar taxi, para pagar la movilización de las compras, reponer artículos de la Contabilidad, entre otros.

_ Se pagarán las remuneraciones una vez al mes, el día 30 de cada mes.

_ La comisión fiscalizadora se encargará de velar de que se cumplan estas normas iniciales y de reglamentar sobre materias venideras.

**ANEXO N° 6.
FOTOGRAFIAS DE EJECUCIÓN.**

