



**Universidad
Andrés Bello®**

UNIVERSIDAD ANDRES BELLO
Facultad de Ciencias de la Rehabilitación
Escuela de Terapia Ocupacional
Magister en mención Salud Física

**SISTEMATIZACIÓN DEL PROGRAMA DESAFIANDO LA CIUDAD, UNA
EXPERIENCIA DE PARTICIPACIÓN EN EL ESPACIO PÚBLICO DESDE LA
REHABILITACIÓN DE BASE COMUNITARIA**

Tesis para optar al título de Magister en mención Salud Física

Autores:

T.O. Daniel Sánchez Mateluna | T.O. Pablo Mateluna Valenzuela

T.O. Ignacio del Villar Griffero

Profesor guía: T.O. Mónica Palacios Tolvett

Santiago de Chile, 2017

Dedicamos este trabajo a todos nuestros usuarios que fueron partícipes de este proyecto de investigación, a los equipos que nos acompañaron y colaboraron y finalmente a nuestras Corporaciones Municipales de Macul, La Reina y Peñalolén.

Agradecimientos

Dedico y agradezco a todas las personas que me acompañaron en este proceso durante estos años de trabajo, fue una etapa muy significativa profesionalmente y de cambios personales importantes. Gracias a la familia, mis padres y hermanos, a mi hijo Javier, a Coni y a mis queridos colegas con los que laburamos duramente para lograr tan lindo trabajo.

A todos por el tiempo y por siempre, los quiero mucho.

Pablo

Quiero agradecer a todos los usuarios que nos ayudaron y colaboraron en este proceso que fue muy largo, a los colegas, Mario Elgueta y Daniela Aballay, a los estudiantes de quinto año de Terapia Ocupacional de la UNAB. A mis queridos compañeros y colegas Pablito y al Dani que se rompieron el lomo con esta tesis.

Tack så mycket Pappa, Mamma, Carito, Seba, a la Arya y por supuesto, a la Marce que me soporto durante todo este periodo älskar dig.

Los adoro los quiero siempre.

Ignacio

Dedico esta investigación a mi entrañable compañera de vida y mi amada madre, quienes han sido un permanente apoyo en mantener las ganas de develar al conocimiento. A mi padre quien siempre me acompaña en todos mis pensamientos. A mis hermanas por su ayuda en la reflexión constante.

Mantengo y sostengo la imprescindible necesidad de alentar a mejorar día a día la práctica de la T.O.

“Un hombre es lo que hace con lo que hicieron de él”.

Daniel

INDICE

RESUMEN.....	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	25
OBJETIVOS	25
CAPITULO II: JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	26
CAPITULO III: MARCO TEÓRICO	29
3.1 ENFOQUE DE REHABILITACIÓN DE BASE COMUNITARIA (RBC) Y DERECHOS HUMANOS.....	29
3.2 TERAPIA OCUPACIONAL, CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS PÚBLICOS.....	42
CAPITULO IV: MARCO METODOLÓGICO.....	50
4.1 DISEÑO DE LA SISTEMATIZACIÓN.....	50
4.2 PARTICIPANTES DE LA SISTEMATIZACIÓN	56
4.3 TÉCNICAS Y METODOS DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN	59
4.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS	63
CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	67
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y REFLEXIONES DE LA EXPERIENCIA ...	95
BIBLIOGRAFÍA.....	100

ANEXOS	107
ANEXO N°1: CUESTIONARIO	108
ANEXO N°2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	111
ANEXO N°3: CUADERNOS DE CAMPO.....	113
ANEXO N°4: DIÁLOGOS PARTICIPATIVOS	163
ANEXO N°5: REGISTRO FOTOGRÁFICO.....	172

RESUMEN

El presente estudio aborda la percepción, que tienen las personas (usuarios) que participan del programa denominado Desafiando la Ciudad, sobre el propio proyecto ejecutado desde los contextos de Rehabilitación de Base Comunitaria RBC de las Comunas de Peñalolén, Macul y La Reina.

La investigación es cualitativa y nos posicionamos desde una perspectiva crítica con un enfoque de derechos humanos DDHH.

Nuestra pregunta de investigación es ¿Cuáles son las percepciones que las y los participantes del Desafiando la Ciudad tienen sobre la capacidad del proyecto para promover su participación, ciudadanía y el uso del espacio público, en el contexto de RBC atendidos en dispositivos de rehabilitación física pertenecientes al SSMO el 2016 y 2017?.

Para desarrollarla utilizamos la metodología de Sistematización, específicamente nos basaremos en el modelo de Oscar Jara en su texto “Para sistematizar experiencia” una propuesta teórica y práctica, Alforja, 1994. Éste documento actúa como guía de trabajo y permite ordenar, priorizar, interpretar y analizar toda la información recabada durante las actividades realizadas en terreno con los usuarios participantes del programa Desafiando La Ciudad (DLC).

Las reflexiones y conclusiones obtenidas del proyecto DLC, se relacionan al logro, mediante esta experiencia, de un saber cuestionador de la realidad, visibilizando nuevas interpretaciones que tensionan los conocimientos establecidos, mediante los elementos constituyentes de nuestro Programa, y favorecen la apropiación de la participación, del uso del espacio público y del ejercicio de la ciudadanía, como categorías propias de los participantes.

El programa implica la realización y el desarrollo de una ocupación significativa y que desde el contexto de RBC, contribuye e impacta en el mejoramiento de las personas, física, emocional y socialmente.

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente en Chile, la discapacidad ha sido entendida desde un enfoque asistencialista y biomédico, centrando el problema desde la disfunción biológica, sensorial y psíquica de las personas sin considerar aspectos psicosociales. Además la discapacidad es caracterizada por la relación asimétrica que existe entre las personas en situación de discapacidad (PsD) y el resto de la sociedad civil, entendiendo tal relación a partir de las diferencias en las condiciones de vida de estos sujetos.

Por otra parte, las PsD se han visto invisibilizadas socialmente y la respuesta del Estado ha tendido a estar centrada en la creación y promulgación de leyes que garantizan la igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, como es la ley 20.422 y la estrategia de Rehabilitación con Base Comunitaria (RBC) para dar respuesta a las necesidades de discapacidad física específicamente. De esta manera podemos mencionar la importancia que tienen por una parte la ley, que establece las normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad y por otra la estrategia de RBC que se ha ido implementando a nivel país para el apoyo de las PsD. Sin embargo, las prácticas disímiles y el desarrollo significativo de uno de los componentes de la matriz de la RBC, específicamente de la salud por parte de los equipos, limitan el desarrollo y abordaje de otros enfoques que tiendan a la igualdad de condiciones y oportunidades para PsD.

Dentro de la estrategia de RBC la Terapia Ocupacional (T.O.) como disciplina de la salud, cumple un papel fundamental en el desarrollo de acciones de rehabilitación, habilitación, trabajo intra e intersectorial, apoyo a la familia por medio de consejerías y educación sobre temas relacionados a la discapacidad.

Si bien el desarrollo histórico de acciones sanitarias ha sido desde un

punto de vista clínico, nace por tanto, en la actualidad generar acciones que involucren a la comunidad en la génesis y desarrollo de estrategias resolutivas. Para tales efectos creemos que la T.O. tiene un rol imprescindible en la articulación de tales acciones, desarrollándolas desde un enfoque de ciudadanía y DD.HH, favoreciendo de esta manera la participación social y su injerencia en la utilización de espacio público.

Para lograr desarrollar lo antes mencionado, hemos creado un Programa innovador denominado Desafiando la Ciudad (DLC) en el cual confluyen elementos de ciudadanía, participación social, espacio público, DD.HH y la práctica de T.O. Este se contextualiza como un procedimiento que se entrega a las PsD que utilizan los dispositivos sanitarios CCR y Salas RBC del SSMO, de las comunas de Peñalolén, La Reina y Macul, el que se fundamenta en la utilización de los espacios públicos a través del ejercicio de ciudadanía, participando en visitas a distintos espacios culturales y de esparcimiento dentro de la ciudad de Santiago, logrando que las PsD utilicen el transporte público, de la forma más independiente y/o autónoma posible. El propósito como su nombre lo indica es Desafiar la Ciudad por parte de las PsD, con el objeto de favorecer la participación social, romper barreras físicas y sociales dentro de la ciudad, entregando la oportunidad a los asistentes de espacios sociales y enriquecedores para su experiencia, y la toma de decisiones en el proceso.

Por medio de estas actividades creemos que se potencia el vínculo social interpersonal y con el entorno, generando una instancia de bienestar entre los participantes.

La actividad se desarrolla una vez al mes, y tiene una duración promedio de 6 horas aproximadamente por jornada, la cual contempla traslado, estadía y retorno al dispositivo de salud.

Esperamos que el desarrollo de esta investigación sirva para fundamentar la praxis de nuestra disciplina en los contextos donde trabajamos, haciendo efectivos los conceptos de ciudadanía, participación, DD.HH, y espacio público. Creemos que estos deben estar incorporados y reconocidos como práctica de la Terapia Ocupacional, en el contexto de la RBC fortaleciendo estrategias comunitarias realizando una sistematización de desarrollo local que apunte a mejorar la calidad de vida, la salud y la equiparación de oportunidades de las PsD.

Para nuestra investigación se utilizó la Sistematización como metodología de trabajo, desde un enfoque crítico, entendiendo la necesidad de generar una revisión contextualizada de la experiencia DLC, como práctica transformadora, de auto-reflexión, centrándonos en aquellos discursos y situaciones que significan tal realidad, que evocan procesos históricos de las experiencias de los participantes del programa.

La presente investigación se estructura en cinco capítulos:

En la primera sección se exponen la formulación del problema, además se plantea la pregunta que este estudio busca responder y los respectivos objetivos.

El segundo capítulo da cuenta de la Justificación del estudio.

En el tercero se presenta el Marco Teórico, en el que hacemos referencia sobre el ejercicio de ciudadanía desde un enfoque de derechos, la participación, su relación con el espacio público y la práctica de la Terapia Ocupacional, todo lo anterior desde el contexto de la RBC y su norma técnica en Chile.

La cuarta sección corresponde al Marco Metodológico, donde se da cuenta del enfoque adoptado en esta investigación, los métodos y técnicas a utilizar, la muestra del estudio y el plan de análisis del proyecto.

El quinto capítulo refiere a la presentación de resultados, donde se contrastarán las categorías de la experiencia por medio de la metodología de la Sistematización, donde se mostrarán los resultados.

Y finalmente en el sexto capítulo se presentan las conclusiones y reflexiones de nuestra investigación.

CAPITULO I: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La discapacidad en Chile es un fenómeno relevante, que actualmente es comprendida como una necesidad ética, debiendo responder a un grado de empatía o corresponsabilidad como sujetos gregarios. El concepto como situación de vida, creemos que ha vivenciado cambios significativos a lo largo del tiempo, respondiendo a los procesos socio históricos del sistema, pasando desde una mirada asistencialista caritativa hasta la transformación de la validación del sujeto desde un enfoque de derecho, garantizando de esta manera un estándar de vida que favorece la inclusión y participación de las Personas en Situación de Discapacidad (PsD).

Sin embargo, a pesar de la existencia de una legislatura que garantiza tales derechos, aún persisten prácticas y visiones asistencialistas que inciden en el detrimento de acciones de mayor participación, generándose un aumento sistemático de la discapacidad.

Según la Encuesta de Calidad de Vida y Salud, el 21,7% de la población mayor de 15 años presenta algún tipo de discapacidad: el 13,8% para ver, el 5,9% para oír, el 2,1% para hablar y el 39% para caminar. Cuando esta población accede a los servicios de salud es, preferentemente, para obtener atención básica de salud, diagnóstico. Sólo un 6.49% obtuvo atención de rehabilitación(INE y MINSAL, 2010).

Por otro lado, de acuerdo a la Encuesta Casen, en el año 2013 existían 1.123.162 personas con alguna condición de discapacidad permanente o de larga duración, lo que representa un 6,5% de la población total. Asimismo, un 3,6% de quienes presentan esta condición permanente o de larga duración, tienen dificultad física y/o de movilidad.

Por otra parte, un 15,6% de la población nacional de 15 y más años, presenta dificultades de acuerdo a su estado de salud, lo que equivale a 2.134.075 personas. Con respecto a las dificultades en actividades de participación social, un 3,1% presenta dificultades para desempeñarse en sus estudios u oficios/actividad productiva; un 2,7% indica tener dificultades para participar de alguna actividad recreativa y/o social; y un 2,6% da cuenta de dificultades para desplazarse o moverse debido a obstáculos físicos del entorno. Para esta investigación, son relevantes los dos últimos puntos constituyentes, que suman un total de 113.105 personas (Encuesta UDP, DD.HH, 2010).

La Encuesta de Discapacidad (ENDISC 2004) muestra la asociación de discapacidad con pobreza, exclusión educacional y laboral, menor participación en la sociedad y en la familia; personas y ciudadanos con menores oportunidades, independientemente de sus capacidades (MINSAL, 2014).

Por otro lado, la medicina basada en la evidencia, ha demostrado que la mayor parte de las condicionantes de discapacidad pueden ser resueltas con intervenciones individuales o grupales, en el que el factor de calidad esencial es el profesional de rehabilitación y que la implementación requerida es relativamente básica. Por ello, acercando este recurso a las comunidades y capacitando a los equipos de los centros de atención primaria en el manejo de las condiciones discapacitantes, podemos dar una respuesta de calidad, en forma más oportuna, a una parte importante de los usuarios que requieren de intervenciones de rehabilitación (MINSAL 2014).

Recordando los principios de la carta de las Naciones Unidas que proclama que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad y el valor inherente de los derechos iguales e

inalienables de todos los miembros de la familia humana (OMS/OPS, 2006). El año 2006 se promulgó la Convención sobre los Derechos para PsD. Esta convención implica un cambio de paradigma hacia una esfera social, tomando en cuenta que el eje de la discapacidad ya no se centra en la persona y sus carencias, sino que en su interacción con el entorno y las dificultades que este presenta para participar en forma plena.

De acuerdo a la Convención sobre los Derechos de las PsD, independiente de la existencia de diversos instrumentos y actividades, las PsD siguen encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones que las demás personas en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos humanos en todas partes del mundo (OMS/OPS, 2006). Es complejo pensar que las PsD logren desarrollar actividades que tengan relación con elementos ligados al ejercicio de ciudadanía en sus contextos locales, y que se reconozca la importancia de que cuenten con la libertad de tomar sus propias decisiones en las actividades que puedan participar tanto en el ámbito personal, familiar y comunitario.

La Convención de las personas en situación de discapacidad vigente considera varios elementos que permitirán a las PsD ejercer su derecho a participar y tener una vida como ciudadanos activos (ONU, 2007). En ella, se establecen los criterios de accesibilidad, participación en la vida política y en la vida cultural, recreativa, de esparcimiento y del deporte (OMS/OPS, 2006). En ella se toman en cuenta características físicas específicas como el acceso a los edificios, las vías públicas, el transporte y otras instalaciones exteriores e interiores que facilitarían o limitarían el acceso de estas personas a concurrir a los diferentes espacios públicos de su entorno. También debemos pensar que en tales entornos donde participan las PsD, es prioritario promover activamente desde los asuntos públicos, que tengan la oportunidad de votar por ejemplo y

ser parte de organizaciones y asociaciones no gubernamentales relacionadas con la vida pública, o constituir organizaciones jurídicas que velen por sus propios derechos.

Para que las PsD logren movilizarse y ejercer sus derechos se debe reconocer también la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y a la educación, y así como también a la información y a las comunicaciones, con el objeto de contribuir significativamente a apaliar la profunda desventaja social de este grupo y así promover su participación con igualdad de oportunidades en los ámbitos civil, político, económico; social y cultural, tanto en los países en vías de desarrollo como en los desarrollados (OMS/OPS, 2006).

En el año 2008 el Estado de Chile ratifica tal Convención y asume así el compromiso de garantizar a través de los mecanismos y medios que la misma establece, el logro de la plena inclusión de las PsD. Es por eso, que el año 2010 el Ministerio de Planificación (MIDEPLAN) establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de las PsD (ley 20.422), como evolución de la ley anterior publicada el año 1994 que hablaba sobre las normas para la plena integración social de las personas con discapacidad (ley 19.284).

La Ley 20.422 en sus principios y definiciones expone sobre la definición de tales principios, habla sobre la vida independiente, la accesibilidad universal, el diseño y sobre la participación y diálogo social que constituyen elementos fundamentales para que las PsD puedan participar y ejercer su ciudadanía. Hace referencia sobre las medidas para la igualdad de oportunidades, y la importancia de fomentar la eliminación de barreras arquitectónicas y promover la accesibilidad universal tanto a los edificios públicos y de bienes nacionales, como a los diferentes medios de transportes (MIDEPLAN, 2010).

Para dar cumplimiento a las necesidades y demandas de dicha ley, se estableció un comité de ministros y se crea el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). El primero integrado por el ministro de planificación, quien es el responsable de presidir, los ministros de educación, justicia, trabajo y previsión social, salud, vivienda y urbanismo, y finalmente transporte y telecomunicaciones. Ellos son los encargados de proponer al presidente de la república la política nacional respecto al tema. El SENADIS, por su parte, tiene la finalidad de promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las PsD (MIDEPLAN, 2010). Por medio de este se coordinan, elaboran, asesoran, ejecutan y financian todas las actividades, planes, proyectos y programas que velan por la plena participación social de todos/as y del ejercicio de sus derechos.

La ley actual sobre discapacidad, se aborda desde dos niveles, la prevención y la rehabilitación, esta última definida como un conjunto de acciones y medidas que tienen por finalidad que las PsD alcancen el mayor grado de participación y capacidad de ejercer una o más actividades de la vida diaria, y tendrán como objetivos el desarrollo de conductas, actitudes y destrezas que permitan la inclusión laboral y educacional, y la interacción con el entorno económico, social, político y cultural que pueda agravar o atenuar las deficiencias que conllevan dichas personas (MIDEPLAN 2010).

Actualmente en Chile una de las áreas más significativas en cuanto a apoyo, atención e inversión, está relacionada a la rehabilitación y habilitación de las PsD, que el Estado garantiza por medio del cumplimiento y desarrollo de políticas públicas para la confección y generación de dispositivos de salud, en los que además de cubrir las necesidades biomédicas, deben apoyar la participación e inclusión de las PsD en la comunidad y en todos los aspectos de

la sociedad. El asegurar la cobertura al acceso de las atenciones tanto en zonas urbanas como rurales, fue una de sus primeras acciones.

Complementando lo anterior es necesario señalar que se promulga el 16 de Febrero del 2011, la Ley 20.500 Sobre asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, cuyo eje central es la participación de la ciudadanía. En la cual principalmente se abordan dos grandes áreas.

La primera de ellas la Asociación entre personas, brindando en este sentido dentro del marco legal, límites y roles del Estado en el apoyo de asociatividad de la población, es así que busca hacer más expedito y menos engorroso el proceso de obtención de personalidad jurídica, incluyendo los cambios en esta materia a la Ley 19.418 (Sobre las Juntas de Vecinos y otras Organizaciones).

La segunda área abordada dice relación con la Participación Ciudadana en la Gestión Pública, modificando en esta materia la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. En este sentido cabe señalar para el interés de nuestro proyecto lo expuesto en el Título IV de la participación ciudadana en la gestión pública en su Artículo 69. "El Estado reconoce a las personas el derecho de participar en sus políticas, planes programas y acciones", detallando en el siguiente párrafo que es contraria del Título "toda conducta destinada a excluir o discriminar, sin razón justificada, el ejercicio de participación ciudadana señalado en el inciso anterior".

Por lo que obliga a los órganos de la Administración del Estado establecer las modalidades formales y específicas de participación que tendrán las personas y organizaciones sociales en el ámbito de su competencia.

Modifica a su vez la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, al establecer un nuevo órgano de participación: Los Consejos Comunales de Organizaciones de la Sociedad Civil, interviniendo la Ordenanza Municipal de Participación Ciudadana y otorgando nuevas atribuciones a la Secretaria Municipal respecto de los procesos de constitución de las asociaciones y fundaciones.

Por lo antes mencionado podemos concluir que el Estado reconoce el derecho de las PsD a participar en igualdad de condiciones con el resto de la comunidad, en la vida cultural, en actividades recreativas y de esparcimiento tales como el teatro, museos, cines, bibliotecas y servicios turísticos, así como en actividades que permitan a las personas, sus familiares y comunidad en general a desarrollarse socialmente, generando redes y fortalezas para lograr cambios positivos en ellos. Pero podemos mencionar que según los datos de una encuesta realizada por la Universidad Diego Portales (UDP) y DD.HH del 2010, no hay conocimiento o información concreta de si estos se están llevando a cabo por parte de las instituciones públicas o privadas.

Actualmente en Chile existe una política pública de salud que ha ido evolucionando los últimos años (desde los años 70') a un enfoque más centrado en las personas que a los procesos de salud-enfermedad, gracias a un organización y esquemas de sistemas que han ordenado la administración y gestión en salud. En el sistema de salud Chileno coexisten dos subsistemas, uno público y otro privado. El Fondo Nacional de Salud (FONASA) es el organismo público encargado de otorgar cobertura de atención a su población beneficiaria, la que alcanzó en 2011 aproximadamente al 81% de la población del país. A través del Sistema Nacional de Servicios de Salud SNSS y su red de 29 Servicios de Salud Regionales, y el sistema municipal de Atención Primaria, cubren alrededor del 70% de la población nacional. Un 3% adicional esta

cubierto por los Servicios de Salud de las Fuerzas Armadas, y el 7% restantes son trabajadores independientes y sus familias, que no cotizan al FONASA, y que en caso de necesidad, utilizan los servicios del sector público. El sector privado está constituido por las instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), que cubre aproximadamente a 17,5% de la población y proveen servicios a través de instalaciones tanto privadas como públicas. Un reducido sector de la población paga por la atención a la salud directamente de su bolsillo.

Además del FONASA y de las ISAPRES, tres mutuales ofrecen cobertura exclusivas para accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores afiliados (sin incluir a sus familias), los cuales representan cerca de un 15% de la población (Becerril-Montequio, 2011).

El esquema institucional con el que está organizada la salud en Chile se divide en tres niveles gerenciales y operacionales, uno Normativo (Ministerio de Salud y las Subsecretarías); uno fiscalizador organizado por la Superintendencia de Salud, la Secretaria Regional Ministerial y el Instituto de Salud Pública; y el nivel donde se ejecutan las actividades de salud y se establecen los prestadores públicos y privados, los 29 Servicios de Salud del país, que coordinan los Centros de Salud de la Atención Primaria y Hospitales en general, además del Centro Nacional de abastecimiento (CENABAST) y los laboratorios clínicos.

Las orientaciones metodológicas para el desarrollo de las estrategias de rehabilitación en A.P.S. entrega elementos conceptuales para incorporar el modelo de rehabilitación integral en el desarrollo de la red pública de salud. Esto implica pasar de un equipo de rehabilitación que impone su saber, a un equipo que asesora y traspasa su conocimiento para fomentar el desarrollo de las personas con necesidades diferentes, sus familias y comunidades a las

cuales pertenecen, lo que significa un cambio fundamental en la relación de poder que se establecen con éstas(MINSAL, 2010).

El desarrollo del modelo de rehabilitación integral en las redes de salud pública, bajo un enfoque biopsicosocial, tiene como objetivo responder a las necesidades de rehabilitación de los beneficiarios de nuestro sistema, dando cuenta de la diversidad y especificidad de los requerimientos de estos en los distintos nodos de la red, mejorando la eficiencia de las prestaciones de salud y entregando una mejor calidad de vida a nuestros usuarios.

El desarrollo de la red de servicios en rehabilitación en los distintos servicios de salud debe acoger sus especificidades. No obstante ello, el esquema que se presenta a continuación, representa los distintos ámbitos que considera y la necesidad de su desarrollo armónico (MINSAL, 2010-2014).

Esta estrategia, desde el punto de vista de la intervención social, debe abordar al individuo en situación de discapacidad, su familia y la comunidad en la cual se encuentra inserto y esto implica la capacidad de asesorar y liderar el proceso de rehabilitación, además de la entrega de prestaciones propiamente tal. Asimismo, generar las redes para el acceso al nivel secundario y terciario, así como también a las redes sociales y comunitarias, para lograr el proceso de inclusión social, completando la rehabilitación (OPS, 2013).

Es en este nivel que se desarrolla y ejecuta la Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) en Chile, en la Atención Primaria de Salud, por medio de la implementación de los Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR), Salas de Rehabilitación Integral (RI) y otros dispositivos de salud que utilizan el modelo comunitario de rehabilitación, como los Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM).

Se debe considerar también que la estrategia de rehabilitación comunitaria cuenta con el apoyo, seguimiento, gestión y organización del Departamento de Discapacidad y Rehabilitación de la División de Prevención y Control de enfermedades (DIPRECE) perteneciente a la Subsecretaría de Salud Pública, del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) y de los departamentos de rehabilitación de los Servicios de Salud de cada región.

Es importante referir que en el año 2003 es cuando se comienza a incorporar la estrategia de RBC, tomando como base los ejes conceptuales entendidos como acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, entregados por la reforma de salud (MINSAL, 2010). La epidemiología de la discapacidad y la epidemiología social, el modelo de salud familiar, rescatan la fortaleza de contar con una extensa red de establecimientos de salud y redes sociales. Así mismo, buscan respetar todas las particularidades locales como son las diferentes etnias, poblaciones rurales y sus propios desarrollos, diferencias culturales, etc.; e incorporar el trabajo con las organizaciones sociales, ONG, sociedad civil y el intersector; han dado origen a experiencias orientadas a resolver las necesidades de estos grupos, generando una mayor participación social de la comunidad y promoviendo además las políticas en salud (MINSAL, 2010).

En lo que respecta al papel de los equipos que trabajan con RBC, además de contar con el proceso de rehabilitación propiamente tal, corresponde a establecer los canales de intervención como son asesorar a la familia, contar con redes intersectoriales que den viabilidad a esta inclusión. Este nuevo desafío para los equipos de salud requiere un enfoque biopsicosocial y competencias en el campo de, la epidemiología social, trabajo en equipo,

trabajo con familias, trabajo comunitario, trabajo en redes, gestión de proyectos locales y conocimiento sobre políticas públicas (MINSAL, SENADIS, 2010).

Echar a andar este proceso ha significado el inicio de un cambio cultural, pasar de paciente a sujeto de derechos, del logro de funcionalidad a inclusión social como objetivo de la intervención, de entender a la persona como minusválido a PsD, comprender la discapacidad como un proceso dinámico y que puede variar de acuerdo a los cambios personales, medio ambientales y dimensiones históricas, culturales y políticas. Esto implica también pasar de un trabajo que era eminentemente uno a uno con el paciente, a un enfoque de trabajo grupal y con redes sociales (MINSAL, SENADIS, 2010).

Es decir que en la práctica de la rehabilitación, esto ha significado ampliar los objetivos, ya no basta solo con el logro de la funcionalidad, sino que sobre todo se busca la inclusión social, además de comprender la discapacidad como un proceso dinámico y que puede variar de acuerdo a los cambios personales y medio ambientales.

Los programas de RBC apoyan a las PsD para que alcancen el nivel más elevado de salud posible. A su vez, facilitan la salud inclusiva, trabajando con el sector salud para asegurar el acceso a todas las personas con discapacidad, ha significado un cambio cultural y de mirada, desde la visión de un paciente minusválido a su concepción como PsD y sujeto de derechos. En la práctica de la rehabilitación, esto ha significado ampliar los objetivos, ya no basta solo con el logro de la funcionalidad, sino que sobre todo se busca la inclusión social, además de comprender la discapacidad como un proceso dinámico y que puede variar de acuerdo a los cambios personales y medio ambientales a través de técnicas comunitarias, promoviendo que los servicios de salud se adapten a las personas con discapacidad según sean sus derechos y que esta

salud sea receptiva, que se base en la comunidad y que permita la participación de la ciudadanía (MINSAL, 2010).

Hay que considerar además que el trabajo comunitario utiliza una metodología que consta de varias etapas: diagnóstico participativo, programación participativa, ejecución participativa y evaluación participativa; cuyo principal objetivo es poder generar el desarrollo autónomo de las comunidades que cuentan con personas en situación de discapacidad, sus familias y las organizaciones asociadas al tema (MINSAL, 2010). Su principal objetivo es poder generar el desarrollo autónomo de las comunidades que cuentan con PsD., sus familias y las organizaciones asociadas al tema. En este sentido, el trabajo comunitario efectuado a través de estas cuatro etapas, permite que las personas, familias y comunidades accedan a sus derechos en primera instancia y que con posterioridad puedan generar proyectos recreativos (FONADIS/ENDISC, 2004).

Desde nuestro interés en la RBC, en términos de la participación comunitaria y el ejercicio de la ciudadanía, quien supone funciones específicas para las personas que requieren de rehabilitación, entendiéndose como una movilización garante para hacer valer derechos constitucionales. Comprendiendo de esta manera que los procesos de rehabilitación se gestan en el campo público, por el interés que emana y que hace patente la ciudadanía, por lo tanto el concepto es de utilidad para definir la perspectiva de ciudadanía por medio de la participación, ya que comprendemos que está determinada por el seno de políticas públicas, siendo la RBC una de ellas, en donde también supone una participación en la gestión, desarrollo e implementación de la estrategia (Serrano, 1998). Comprendiendo de esta manera que está siendo propuesta en dos frentes, una como parte constituyente de la estrategia y otra como componente observador de la misma

en todos los procesos que participa y genera, motivado por una movilidad accionaria de los ciudadanos que la desarrollan.

Es por eso, que el Estado considera el proceso de rehabilitación dentro del desarrollo general de la comunidad, específicamente en el ámbito de la salud física, la instalación de la RBC para hacer efectivo el ejercicio de los derechos y de ciudadanía de las PsD.

De acuerdo a lo anterior, se expresa la necesidad de eliminar las barreras para que las PsD logren participar de manera plena en el ejercicio de sus derechos. Es por ello que desde la Convención, la normativa vigente legal, y el desarrollo de la estrategia de RBC se sostiene la importancia de generar acciones de desarrollo comunitario para resolver temáticas acerca de accesibilidad, entorno físico, económico, cultural, educación, información y comunicación, a través de promover el liderazgo comunitario y la plena participación de PsD, sus familias y comunidad, dando énfasis en el empoderamiento y la toma de decisión.

No hay dudas que la Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) es una necesidad impostergable para la comunidad, colectivos y personas, que requieren diversas iniciativas de rehabilitación que, en un marco de la vulneración social, violación de los derechos humanos, exclusión, escaso acceso a servicios específicos, ve en ésta, la posibilidad de una reparación política, social y sanitaria (Guajardo, 2014).

Reafirmando que el quehacer que se desarrolla en la RBC es político, social, comunitario, sanitario, metodológico y técnico y no la inversa, cabe la interpelación a cada una/o de nosotras/os de un compromiso político ético en nuestro actuar y no asumir que la acción que desarrollamos es apolítica, por lo

que nos corresponderá una permanente posición dialógica de carácter transformador, tanto con el aparato del Estado y sus lineamientos programáticos, como a nivel local con actores territoriales, comunitarios y en particular, con las personas en situación de discapacidad y quienes requieren de la RBC (Guajardo, 2014).

Existe un problema de “invisibilidad” de las PsD en nuestro sistema. Se trata de una herencia del pasado, de la época en que las personas con discapacidad solían ser ciudadanos prácticamente invisibles en muchas sociedades. Han sido marginados en casi todas las culturas a lo largo de la historia. Una reacción común, tanto por parte del público general como de las autoridades, era la compasión o la repugnancia. Se tendía a dar por sentada la relativa (o a veces absoluta) invisibilidad de las personas con discapacidades, o a aceptarla como algo “natural”. La diferencia que representa la discapacidad se percibía como motivo de exclusión, en lugar de como un motivo para celebrar la diversidad de la familia humana (ONU Nueva York y Ginebra, 2002).

Los dispositivos de rehabilitación que trabajan con un enfoque de RBC como los CCR o las salas RI deben promover y desarrollar la estrategia con un enfoque comunitario e intersectorial, buscando alternativas de participación ciudadana y generando conciencia en los entornos para lograr una inclusión real (proceso que aún no se ha alcanzado en la actualidad). Los grandes desafíos que están pendientes en la RBC tienen directa relación con la participación social, ligada al fortalecimiento de las comunidades y familias. Tal cambio responderá a hacer valer los derechos de la PsD tomando en cuenta que su mensaje principal es recordarnos algo que no deberíamos olvidar, que las personas con discapacidad son seres humanos y por consiguiente tienen los mismos derechos humanos que todos los demás y el derecho a disfrutarlos en el mismo grado.

Es por esto que la disciplina que nos facilita la comprensión de la discapacidad y la implementación del modelo de RBC en Chile es la práctica de la Terapia Ocupacional.

Históricamente se ha entendido a la T.O. como una disciplina que busca resolver los problemas generados por una alteración en el estado de salud (entendiendo la salud como la ausencia de enfermedad), y el paso a una visión que ha conducido a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces. En esta definición se asume que el individuo busca no solamente no estar enfermo sino que, además se orienta a encontrar un sentido de felicidad y bienestar que está relacionado con la familia, la educación, la tranquilidad y en general todos aquellos aspectos que no necesariamente se refieren a bienestar físico (APONTE C. D, et al., 1999).

Adscribiéndose a la definición antes mencionada, se puede afirmar hoy que, Terapia Ocupacional, es “una disciplina del área de la salud, cuyo propósito es, facilitar el desempeño ocupacional satisfactorio, en personas que presentan riesgo o disfunción ocupacional, en cualquier etapa de su ciclo de vida” (Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile, 2000). Se entiende por Desempeño Ocupacional, a las “distintas maneras en que los seres humanos abordan su quehacer diario en los ámbitos del: Autocuidado, de las Actividades de la Vida, de las Actividades Productivas y de Tiempo Libre” (Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile, 2000). Sin embargo, las publicaciones relativas al rol del Terapeuta Ocupacional en torno al tema de la promoción y prevención en salud, tienen en común, el hecho de registrar la necesidad de incorporar en la formación de estos profesionales, “modelos participativos”, que permitan obtener mayores logros “en relación a los problemas de salud que enfrentan las personas, familias y comunidades” (Riveros, 2001).

Desde sus comienzos la Terapia Ocupacional, ha incorporado los principios y las prácticas humanistas. La preocupación por la conducta humana, desde la actividad más básica de autocuidado, hasta el logro más creativo en la vida social, ha orientado su enfoque humanista. Por consiguiente, es legítimo considerar que los Terapeutas Ocupacionales todavía tienen que desarrollar una función importante en cuestiones relacionadas con los temas sociales (Galheigo, 2006).

La práctica de la Terapia Ocupacional en el ámbito social depende de la realidad social en que se vayan a centrar los esfuerzos. El primer paso debe consistir en recoger información y examinar las necesidades y las redes de apoyo a nivel local. Es importante tener una imagen clara de la realidad para evitar la duplicación de servicios y el desperdicio de esfuerzos. El segundo paso consiste en fomentar las iniciativas locales, desarrolladas por organizaciones locales gubernamentales y no gubernamentales. La idea es realizar un trabajo en red, conectando las diversas iniciativas y recursos que la acción local de distintas organizaciones e instituciones puede aportar. Para esto es importante lograr que personas de la comunidad se involucren en la planificación e implementación de los programas. Trabajar cerca de la vida cotidiana de las personas siempre garantiza mejores resultados que el sistema jerárquico tradicional. La emancipación y la construcción de una conciencia alrededor del derecho a tener derechos debe de ser el foco del cuidado comunitario (Galheigo, 2006).

Por otro lado, la Terapia Ocupacional ha desarrollado variados modelos y marcos técnicos para delimitar su campo disciplinario. Uno de estos es el propuesto por la Asociación Americana de T.O, en la cual formulan diversas características de nivel técnico y teórico, tales como las Áreas del Desempeño, Patrones del desempeño y Habilidades del Desempeño. Dentro de estas áreas

se plantea el concepto de participación social, definido como participación en actividades que resultan en interacción exitosa en requerimientos específicos y/o roles familiares deseados. Lo anterior da cuenta de una mirada funcionalista de la participación social, delimitada a actos específicos, denominados roles y su interacción entre las demandas de estos roles y la significación personal de estos, por lo cual se genera una relación en función de las expectativas de cada rol en el espacio social en que interactúan.

Podemos deducir que el/la Terapeuta Ocupacional, interviene a nivel del individuo y de sus ambientes inmediatos, busca disminuir la incidencia de las enfermedades en la población, modificando los ambientes nocivos, y fortaleciendo a los individuos, a través de la educación, la asociatividad y participación social, la organización y la comunicación social. Los métodos utilizados por los Terapeutas Ocupacionales, no le son privativos de la disciplina, para lo cual han creado lo que es en esencia su quehacer profesional, cual es los métodos basados en el uso de la actividad con propósito en el tratamiento de los problemas que aquejan a las personas. Una existencia con calidad de vida requiere necesariamente de la educación en salud y de participación social, por lo tanto el aprendizaje de la vida en sociedad también debe ser considerado como una Ocupación, favorecedora de los procesos de inclusión y de pertenencia a un grupo social determinado, la cual debe ser instrumentalizada a través de técnicas de frecuente uso por los Terapeutas Ocupacionales.

Los Terapeutas Ocupacionales trabajan con individuos y grupos que experimentan (o pueden experimentar) limitaciones o barreras para la participación en la ocupación (De Las Heras C., & Gómez S., & Valdés A. 2000 Junio). Como resultado de factores tanto individuales (por ejemplo, algunos problemas de salud) y/o factores sociales (por ejemplo, pobreza, desempleo, escasos ingresos económicos, capital social limitado, falta de oportunidades o

acceso a los recursos) (De la Maza G. 2011). La ciudadanía participativa se refiere a la participación/compromiso en las esferas civiles, políticas, sociales, económicas y culturales de la sociedad (Fierro J. 2016). Este compromiso se expresa a través de la experiencia de pertenecer, del hacer ocupaciones cotidianas, del compartir actividades / ocupaciones con los demás y del aporte de las ocupaciones al bienestar colectivo y al bienestar de la sociedad. Una restricción potencial de la participación en las ocupaciones es también una restricción de la ciudadanía.

En este sentido la práctica de Terapia Ocupacional ha demostrado un devenir histórico hacia cambios que logren dar respuesta a estas necesidades, desde sus inicios centrado más en la ocupación a lo más actual que es un énfasis en lo social, expresado como proceso cíclico entre las exigencias ciudadanas, a través de acciones participativas, como de aquellas que se gestan e imparten desde organizaciones no gubernamentales, como gubernamentales, que se expresan hacia acciones comunitarias, asumiendo un rol necesariamente político en su actuar, comprendiendo la ocupación como fenómenos, complejos, políticos dirigido a generar bienestar en la comunidad.

Las estrategias desarrolladas por los equipos de salud, se han caracterizado por responder a una reflexión más bien reduccionista, implicadas en el abordaje o tamizaje cuantitativo de los procesos de salud, más aún en personas en situación de discapacidad, centrándose en la limitación más que en cualquier otro aspecto del individuo. Si bien en las últimas décadas hemos visto un esfuerzo continuó a nivel conceptual por desarrollar un modelo holístico en el abordaje interventivo, creemos que aún el abordaje de este esfuerzo conceptual no se ha desarrollado como corresponde por parte de los equipos de salud. Por lo tanto, entendemos desde este contexto que hemos expuesto, existe una matriz en torno a los conceptos de participación comunitaria y sobre el ejercicio de ciudadanía, sin embargo, creemos que existe un desfaz o

distancia entre el discurso y la concretización en la práctica, en torno a las políticas, programas, acciones, por la lógica asistencial, poco participativa y muy enfocada en lo mecánico que aún persiste.

Si bien el adecuado abordaje se ha intencionado desde las políticas públicas, se debe mencionar que existen acciones aisladas por parte de la sociedad civil, educativa, profesional, para mejorar la calidad de vida y no centrarse tan sólo en la enfermedad, sino más bien en comprender esto como un proceso dinámico, que promueva la movilidad de la ciudadanía para responder a las necesidades particulares de la población. Por lo que esto ha llevado a generar prácticas que involucren concepciones que antes eran impensadas para los equipos de salud, especialmente a la Terapia Ocupacional, que es lo que nos convoca. En este sentido las nuevas formas de abordar estos procesos se han acercado hacia un marco de derecho, por lo que hemos querido desarrollar una propuesta para responder a estas nuevas exigencias, una alternativa de variar al ejercicio instrumental y mecanicista imperante en gran parte de los dispositivos de salud que trabajan con el enfoque de RBC, es pensar por lo tanto en una estrategia de trabajo sistemático, replicable y significativo para el desarrollo de destrezas y habilidades en las PsD, ya que existe una brecha y un vacío práctico en la implementación de programas con estrategias y métodos que asuman el componente de ciudadanía en el proceso de rehabilitación, por ende pretendemos contribuir a tales procesos y a las políticas públicas con una mirada más psicosocial desde la atención primaria de salud.

En este marco es donde se sitúa el programa DLC, el que apunta a promover la inclusión social de las PsD, el uso de espacios públicos y la participación social. Al ser una propuesta de intervención diferente a las que tradicionalmente se han implementado en el país en el ámbito de la RBC impulsada por la práctica de la Terapia Ocupacional y que pretende concretarse

desde un enfoque de derechos humanos y desde los postulados de la Convención. Es por ello que resulta relevante sistematizar la experiencia para visibilizar y compartir dicha experiencia que las personas participantes tienen respecto al programa y el espacio de ejercicio de ciudadanía que éste promueve.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las percepciones que las y los participantes del Desafiando la Ciudad tienen sobre la experiencia del proyecto para promover su participación, ciudadanía y el uso del espacio público, en el contexto de RBC atendidos en dispositivos de rehabilitación física pertenecientes al SSMO el 2016 y 2017?

OBJETIVOS

Objetivo general

Conocer la percepción que las y los participantes tienen sobre la experiencia del programa Desafiando la Ciudad para promover la participación y el ejercicio de ciudadanía en el uso del espacio público.

Objetivos específicos

- Reconstrucción histórica de participación y ciudadanía que las y los participantes de Desafiando la Ciudad asocian al programa.
- Indagar en los elementos del espacio público que a juicio de las y los participantes del Desafiando la Ciudad facilitan y/u obstaculizan su participación y ciudadanía.
- Generar conocimientos y propuestas que contribuyan al mejoramiento del programa Desafiando la Ciudad.

CAPITULO II: JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Existen diversas motivaciones y razones para creer en evaluar el impacto que pueda generar el programa Desafiando la Ciudad en las personas que requieren de apoyo asistencial de salud por limitaciones funcionales y discapacidad física, así como también los fundamentos que justifican desarrollar tal estudio para nosotros como investigadores, dentro de las cuales destacamos la importancia de responder a la perspectiva de derechos, la sensibilización de los equipos de salud, la respuesta a los programas y orientaciones metodológicas ministeriales, y la práctica de la Terapia Ocupacional como una disciplina de la salud integradora e inclusiva.

Es frecuente que las personas con discapacidad apenas tengan voz en el proceso democrático. Incluso cuando se hacen oír, no necesariamente se las escucha. La falta de participación en el debate político puede dar lugar a que se formulen políticas sin la intervención activa de los grupos que con más probabilidad se verán afectados por su resultado. Las actividades que queremos desarrollar en el programa responde también a que las PsD tengan espacios de diálogo ciudadano, en el que puedan discutir sobre la experiencia de desafiar la ciudad, hacer uso de los espacios públicos y privados, además de problematizar sobre los accesos y las apreciaciones del resto de las personas. Incluso incorporarlo como un ejercicio de debate político y práctica de sufragio. (ONU Nueva York y Ginebra, 2002).

En este sentido es importante destacar que dentro del ámbito de las libertades se consideran de gran importancia las libertades sociales que se relacionan con la capacidad de participar en la vida de la comunidad, incorporarse al debate público, participar en la adopción de decisiones políticas, e incluso con la capacidad elemental de presentarse en público (PNUD, 2000).

El nuevo debate sobre los derechos humanos hace hincapié en la importancia de esos derechos en todas las esferas normativas. El enfoque del desarrollo basado en los derechos está convirtiendo a los derechos humanos en parte integral de los procesos y políticas de desarrollo (PNUD, 2000).

Por lo tanto en este tipo de trabajo es preciso construir la red en conjunto con todos los actores involucrados en el proceso, incorporar a los grupos organizados de usuarios, a la planificación y evaluación de servicios locales de rehabilitación. Esto puede requerir de un proceso previo de sensibilización y capacitación de los usuarios y equipos de salud con el fin que su incorporación como elemento activo en la gestión de servicios sea fluido y productivo. Este Rol es fundamental de los equipos que trabajan con RBC para establecer los canales, asesorar a la familia, contar con redes intersectoriales que den viabilidad a esta inclusión, además de contar con el proceso de rehabilitación propiamente tal, en lugares de fácil acceso o en el domicilio.

Este nuevo desafío para los equipos de salud requiere un enfoque biopsicosocial y competencias en el campo de la, epidemiología social, trabajo en equipo, trabajo con familias, grupos comunitarios, trabajo en redes, gestión de proyectos locales y conocimiento sobre políticas públicas. Así mismo, comunicar a todos los equipos de rehabilitación el cambio que se quiere lograr, pues este cambio de cultura necesita de todos los actores trabajando para un mismo objetivo, para lo cual deben conocer la política pública. La red también puede incorporar otras instituciones privadas, ONG que tengan desarrollo en el tema y aporten su especificidad en ese espacio local. Este hecho plantea a los equipos de salud el desafío de complementar su formación y desarrollar habilidades que les permitan fortalecer la participación social en la gestión y en la atención de salud.

Por otro lado, en el Artículo 29 y 30 de la Convención sobre los Derechos de las PsD, dice que toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten. Nuestra investigación pretende responder no solo a la Convención sobre los derechos de las PsD, sino que también generar conciencia en todos los niveles sociales que construyen nuestra sociedad, desde las políticas públicas de desarrollar entornos más accesibles, hasta sensibilizar a la sociedad civil.

CAPITULO III: MARCO TEÓRICO

A continuación contextualizaremos la problemática expuesta haciendo referencia a información relevante respecto a los objetivos planteados previamente, generando relaciones conceptuales entre temas claves de nuestra investigación, analizadas desde las experiencias de trabajo en los dispositivos de salud, tanto de los profesionales como de los participantes.

Haremos un recorrido desde la construcción de la política pública en Chile en relación al tema de la discapacidad y como se ha implementado el modelo de rehabilitación de Base Comunitaria en los dispositivos de atención sanitaria, la importancia del reconocimiento del enfoque de derecho en las prácticas asistenciales, especialmente las más relacionadas al modelo Biomédico de atención, y sobre el desarrollo de la Terapia Ocupacional como disciplina y la influencia que ha significado para los equipos de rehabilitación y sus usuarios, como un potenciador de la participación social y la inclusión de las personas en situación de discapacidad y adultos mayores con limitaciones funcionales, cognitivas y sociales.

3.1 ENFOQUE DE REHABILITACIÓN DE BASE COMUNITARIA (RBC) Y DERECHOS HUMANOS

En este capítulo abordaremos la temática de RBC, cómo se ha implementado el enfoque a nivel local por medio de los Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR) y las Salas de Rehabilitación Integral que utilizan la estrategia desde una mirada y enfoque de Derechos de las PsD. Desde sus comienzos a fines de los años 70' junto a la Atención Primaria de Salud (APS) en la convención de Alma Ata, URSS, la RBC se ha posicionado como un

enfoque y modelo de trabajo para los países participantes en el acuerdo internacional.

La RBC desde la segunda posición conjunta (OMS, OIT y la UNESCO), celebrada el año 2004 en Helsinki Finlandia, es definida como una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad. Se materializa gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, trabajo, social, y otros. La RBC promueve la colaboración entre los dirigentes comunitarios, las personas con discapacidad, sus familias y otros ciudadanos involucrados para ofrecer igualdad de oportunidades a todas las personas con discapacidad en la comunidad. La estrategia, iniciada hace 25 años, sigue promoviendo los derechos y la participación de las PsD y fortaleciendo el papel de sus organizaciones en el mundo. Además se definió la RBC como una estrategia para promover el liderazgo comunitario y la plena participación de las personas con discapacidad y sus organizaciones, donde se consideraron elementos transversales ligados no solo a la discapacidad, sino que también a los derechos humanos, la pobreza y la igualdad de género. Sin embargo, el desarrollo de tales propósitos dependerá de la manera en que se ejecute la estrategia a nivel local, en cada país, y en la forma en cómo se pondrán en marcha las políticas públicas que permitan la construcción de dispositivos y espacios físicos para la implementación del enfoque (OMS/OPS 2004).

Las guías para la RBC de la OMS, se dividen en cinco componentes desarrollados por medio de una Matriz que hacen referencia a cómo se deben abordar las distintas áreas contextuales y sociales de la discapacidad, por lo que nos centraremos en los componentes Salud, Social y Fortalecimiento

(omitiendo educación y subsistencia), siendo los tres primeros aquellos que más profundamente abarcan la participación, uso de espacio público y ciudadanía, ya que aportan un marco metodológico para la intervención, apoyo, desarrollo y construcción disciplinar de y para las PsD, sus familias y la comunidad.



Matriz RBC, Ministerio de Protección Social, Huila.

El componente de Salud es en la actualidad el más desarrollado en nuestros contextos locales en Chile, en él se definen los determinantes sociales y la importancia de la participación de las personas para lograr una mejor salud. En la carta de Ottawa sobre la Promoción de salud, declarada el año 1986 se establece crear entornos favorables para la participación y fortalecer a las comunidades para definir prioridades, toma de decisiones y llevarlas a la práctica (OMS/OIT/UNESCO, 2004). Sin embargo, este componente por sí sólo no responde ni da cumplimiento a la totalidad de los elementos de la Convención sobre los Derechos de las PsD, ya que se enmarca en la atención biomédica.

El componente Social de la Matriz de la RBC refiere que ser incluido en la vida social y tener la oportunidad de participar en las actividades sociales, influye mucho en la identidad, autoestima, calidad de vida y en la condición social de las PsD, ya que este grupo cuenta con menos oportunidades para participar en actividades sociales (OMS/OIT/UNESCO, 2004). En el pasado, muchos programas de políticas públicas han ignorado las necesidades sociales de estas personas y se ha mencionado que las actividades culturales, deportivas, recreacionales y de justicia son innecesarias para ellas. En la guía se menciona a la asistencia personal y al movimiento de vida independiente (MVI) como medidas de acceso a participar en actividades sociales, incluso se entiende que las PsD deben tener libertad para controlar la dirección de sus vidas y la toma de decisiones acerca de sus necesidades.

Participar en la vida cultural, en actividades recreativas, de esparcimiento y deportivas es un Derecho y beneficia a las personas, familias, comunidades y a la sociedad como un todo. Las prácticas artísticas sirven para enfrentarse al estigma y la discriminación que sufren estas personas, y fortalece los vínculos y el desarrollo de las comunidades (OMS/OIT/UNESCO, 2004). Las actividades tienen éxito cuando son solicitadas por individuos y comunidades, son culturalmente apropiadas para ellos, satisfactorias y no muy costosas para desarrollar y sostener.

Finalmente, el último componente de la Matriz que mencionaremos, se enfoca en la importancia de fortalecer a las PsD, sus familias y comunidades para facilitar su inclusión, por medio de más participación, más poder y control en la toma de decisiones. El rol que cumplen los contextos de RBC está en generar grupos de autoayuda y organizaciones de PsD fomentar que puedan expresarse por sí mismas con una comunicación efectiva y que mantengan relaciones sociales entre individuos y su comunidad. En este componente se da

énfasis a dos elementos que promueven la participación activa y el ejercicio de sus derechos y de ciudadanía, como son la movilización comunal y la participación política. El primero relacionado a cómo las familias y la comunidad trabajan en disminuir las barreras del entorno y cómo asumen un papel de liderazgo en actividades que concienticen y desarrollen actitudes positivas en todos. El segundo refiere a cómo las PsD y sus familias han aumentado la conciencia política, y cómo participar en actividades cívicas, como por ejemplo votar, podría influir en la toma de decisiones y en cambios reales (OMS/OIT/UNESCO, 2004).

En un estudio realizado en Chile financiado por el fondo de investigación en salud (FONIS – CONICYT) en el que se evalúa el impacto social percibido y la aceptabilidad social de la estrategia de RBC desde la perspectiva de comunidad y los equipos locales de rehabilitación, concluyeron que del estudio emergen tres modelos de trabajo en este contexto; uno de tipo Biomédico centrados en la atención, uno Psicosocial con foco en la atención de salud y articulación de redes focales e intersectoriales, y un tercero que responde a un modelo Comunitario que comprende a la comunidad como sujeto, como territorio, con enfoque de derecho en la cual la intervención clínica queda situada en el marco del enfoque de desarrollo social, territorial, con perspectiva de redes, con flujos de información, con presencia de actores locales y gestión de orden participativo (Guajardo, 2011). Esta diferencia de modelos pueden deberse a distintos factores, tales como la ubicación geográfica del dispositivo, el conocimiento del equipo profesional y técnico sobre el enfoque comunitario, voluntades directivas de los sectores involucrados, gobiernos locales, el área de administración de la estrategia y el nivel de participación de la comunidad entre otros. Por lo mismo, se reafirma la importancia de exhortar a los equipos locales de salud de generar espacios y oportunidades de desarrollo comunitario para las PsD que pertenecen y asisten a rehabilitación en estos centros.

Para hablar de RBC son fundamentales los conceptos de participación, empoderamiento, democracia, y desarrollo local, siendo muy difícil desligar el uno del otro (García-Ruiz, 2014). Lo basado en la comunidad, significa avanzar en el reconocimiento de las PsD como ciudadanos, en los contextos de la vida cotidiana, de la familia, del vecindario y de la ciudad, ya sea en el mundo rural o urbano. El enfoque es visto como un valor ético y a la vez como una estrategia de acción, ligado a los procesos democráticos, de construcción política relacionada con la capacidad de involucramiento de los ciudadanos en las decisiones que los afectan. Es decir, el componente comunitario es fundamental en la visión de todos los actores relacionados con la RBC, tanto PsD, familiares, comunidad y organizaciones, y se concibe a la participación social como una vía para alcanzar la inclusión y el ejercicio de los derechos como ciudadanos.

De ahí la importancia que tiene el fortalecimiento y no exactamente en término de los contenidos académicos de la RBC, si no en el desarrollo de capacidades y competencias como ciudadanos. García-Ruiz, 2014 señala que una de las críticas más sentidas en el desarrollo de la estrategia, es que no se ve el protagonismo real de las PsD a pesar que su fundamentación se soporta en ello. Es decir, el discurso generado en estos espacios no concuerda con la realidad de los equipos de salud que desarrollan las actividades, ni tampoco con las iniciativas de las familias y las comunidades. Para lograr establecer una línea de acción, la RBC propone hablar del desarrollo inclusivo de las PsD, que incluye los conceptos de inclusión, desarrollo y diversidad, tiene como eje el contexto político y geográfico ambiental, reconociendo las diferencias y diversidades del mismo.

En Chile, en cuanto a la implementación de la estrategia y desde la mirada de la política pública, la habilitación y rehabilitación deben ser entendidos como herramientas de desarrollo país, cuyo eje central es la

intervención técnica de determinantes sociales de salud y la discapacidad con enfoque de inclusión social en todas sus dimensiones (Soto, 2014). Los usuarios que sufren alguna discapacidad pasan desde los niveles hospitalarios a ambulatorio hasta llegar al nivel comunitario de intervención. Refleja un tránsito de un ambiente artificial de un recinto de salud a uno real como es la comunidad en que se desempeña la persona. Por lo tanto, en el trabajo desde los diferentes dispositivos de RBC se debe dar énfasis a las actividades de desarrollo comunitario, independiente de la situación de severidad de la persona, es importante que al menos la familia logre empoderarse y generar cambios que favorezcan la participación de los usuarios, utilizando los recursos disponibles y las redes de apoyo más cercanas.

Del mismo estudio se generaron recomendaciones como que salud debe dar continuidad al desarrollo de la rehabilitación, pero articulada fuertemente con un enfoque comunitario y lo clínico inserto en ella. Situar al Servicio Nacional de la Discapacidad SENADIS como la instancia articuladora. Fuerte compromiso participativo de los actores y de trabajo intersectorial, además de sistematizar las experiencias y trabajar en gestión de redes.

Un ejemplo es la incipiente formación de agrupaciones, donde el foco ya no está puesto en la rehabilitación, si no en las necesidades colectivas de un orden más político y reivindicativo de acceso a los derechos (González, Faúndez, 2012).

El enfoque de derechos representa un marco conceptual que permite proteger y garantizar los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales de todas las personas, además de otorgar un marco normativo para la formulación de políticas públicas.

Asimismo, constituye una herramienta metodológica “que incorpora los principios y estándares de los DD.HH. tanto en el análisis de problemas como en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de las políticas públicas, programas y proyectos sociales (Erazo y Oyarse 2007).

Durante las dos últimas décadas, los gobiernos han adoptado el cumplimiento de los Derechos Humanos como su meta para el desarrollo. Para ello han incorporado el Enfoque de Derechos en las políticas y estrategias de desarrollo.

Este enfoque tiene como marco conceptual el derecho internacional sobre los derechos humanos, el cual además de contar con la aceptación de la comunidad internacional, permite “orientar el proceso de formulación, implementación y evaluación de políticas en el campo del desarrollo” constituyéndose en “una guía para la cooperación y la asistencia internacionales respecto a las obligaciones de los gobiernos donantes y receptores, el alcance de la participación social y los mecanismos de control y responsabilidad que se necesitan a nivel local e internacional”.

Los derechos humanos constituyen garantías universales que protegen a los individuos y grupos frente a acciones u omisiones que puedan afectar sus libertades y dignidad humana. Están basados en el respeto a la dignidad y al valor de cada persona como individuo y miembro de una comunidad. Incluyen valores que pueden encontrarse en todas las culturas, religiones o etnias, entre ellos destaca la calidad de vida a la cual todo ser humano tiene derecho, independientemente de su género, raza, edad, religión, nacionalidad u otro factor.

El concepto central de un derecho es que éste es un acuerdo que se establece entre una o más personas que tienen el derecho- los sujetos de derechos- y otra u otras personas o institución que tienen obligaciones y responsabilidades que se relacionan con el cumplimiento de ese derecho- los garantes de derechos. La responsabilidad de garantizar el respeto, la protección y el cumplimiento de estos derechos reside inicialmente en los gobiernos nacionales, pero también compete a todos los actores de la sociedad, desde las instituciones internacionales hasta los miembros individuales de las familias y la comunidad.

Respetar un derecho significa que los garantes no deben interferir directa o indirectamente en el disfrute del derecho; proteger un derecho quiere decir que los garantes deben adoptar medidas que prevengan que terceros interfieran con la realización del derecho; cumplir un derecho significa que los garantes deben tomar medidas legislativas, administrativas, presupuestales, judiciales o de promoción apropiadas para alcanzar el cumplimiento del derecho y que además deben otorgar directamente la asistencia o servicios para alcanzar la realización del mismo.

Los principios orientadores que dan sustento al Enfoque de Derechos son los siguientes:

- *Universalidad e inalienabilidad:* todo ser humano, sin distinción alguna, está protegido por los derechos humanos, estos no pueden ser suspendidos ni enajenados.
- *Indivisibilidad:* los derechos humanos son inherentes a la dignidad del ser humano, todos tienen igual estatus y ninguno de ellos puede considerarse como más importante que el otro.

- *Interdependencia e interrelación de los derechos:* la garantía de unos derechos depende o contribuye a la garantía o realización de otros.
- *No discriminación e igualdad:* se deben respetar los derechos de todos los seres humanos.
- *Participación:* las personas tienen el derecho de participar en todos los ámbitos de su vida, incluyendo el opinar sobre los asuntos que las afecten, desde aquellos relacionados con su vida cotidiana como los que tienen que ver con decisiones de políticas a adoptar.
- *Rendición de cuenta e imperio de la ley:* los Estados y otros garantes de derechos son responsables de garantizar el cumplimiento de los derechos.
- *Realización progresiva:* los derechos se pueden realizar gradualmente y están supeditados a la disponibilidad de recursos.

Este enfoque surge a fines de los noventa principalmente como respuesta- y como superacional enfoque de necesidades. Ambos enfoques buscan colaborar con la supervivencia de las personas y el desarrollo pleno de su potencial, además de identificar un nivel de asistencia y acción necesarios para ello, sin embargo, se diferencian en sus fundamentos y en las implicancias de aquellos en la elaboración de una programación.

Desde el enfoque de derechos las necesidades dejan de ser entendidas como falencias o imposibilidades, constituyéndose en vulneración de derechos. Así, se deja de ver a las personas como objetos de caridad, y se las comienza a concebir como sujetos que deben exigir sus derechos legales. Además, a la responsabilidad ya existente, que no implicaba rendición de cuentas, se agregan las obligaciones morales y legales, mediante el establecimiento de la responsabilidad política, jurídica y ética del Estado para hacer cumplir y generar

las condiciones de ejercicio pleno de derechos por parte de todos los ciudadanos y exhortar a los titulares de estos derechos a exigirlos y reclamarlos por las vías legales y políticas que estén a su alcance.

A modo de ejemplo, se presenta el siguiente esquema que realiza una comparación entre los enfoques que han predominado en las estrategias de desarrollo y las políticas públicas en las décadas anteriores- y también parte de esta década- y el Enfoque de Derechos.

Enfoques Tradicionales	Enfoque de Derechos
La acción es voluntaria u opcional. Las personas tienen necesidades que se deben cumplir; se les puede dar prioridad a esas necesidades.	La acción es obligatoria. Las personas gozan de derechos establecidos legalmente.
Las personas pobres merecen ayuda como objetos de la caridad. Se tendrá que dejar de lado a algunas de las personas (esto es, una meta puede ser inferior al 100%)	La gente pobre tiene derecho a la ayuda como sujetos de derechos. Todas las personas tienen el mismo derecho a la plena realización de su potencial, se les debe apoyar para que lo logren (una meta al 100%)
Las personas con quienes se realiza el trabajo de desarrollo son beneficiarios pasivos; se les puede invitar a participar para mejorar la eficacia de los programas o proyectos.	Las personas con quienes se realiza el trabajo de desarrollo son participantes activos por derecho.
Podría ser que en algunas culturas no se reconozcan las necesidades.	Los derechos son universales e inalienables, no se pueden diluir o negar.

Las estructuras de poder son demasiado difíciles de cambiar y se necesita encontrar rumbos pragmáticos para trabajar dentro de ellas.	Se deben cambiar eficazmente las estructuras de poder que obstaculizan el progreso en el cumplimiento de derechos humanos.
El desarrollo es un proceso tecnocrático y los “expertos” técnicos, que saben mejor, deberían dirigirlo.	Los agentes del desarrollo deben empoderar a los sujetos de derechos para que reclamen sus derechos y participen en la toma pública de decisiones.
Existe una “jerarquía” de necesidades y algunas necesidades son casi siempre más importantes que otras.	Los derechos son indivisibles e interdependientes, aunque en cualquier situación se requiera priorizar desde un aspecto práctico.

De esta manera, el Enfoque de Derechos contribuye a definir con mayor precisión las obligaciones de los Estados frente a los principales derechos que están involucrados en una determinada estrategia de desarrollo, además de ofrecer una vía de participación y otorgamiento de poder a los sectores más excluidos a través de su reconocimiento como titulares o sujetos de derechos, lo que significa que dejan de ser considerados como personas con necesidades que deben ser asistidas y pasan a ser vistos como sujetos con derechos que obligan al Estado.

Siguiendo con la misma línea, en los antecedentes se describen elementos importantes de la Convención sobre los derechos de PsD, los que tienen su base conceptual en la declaración universal de los derechos humanos (ONU, Paris, 1948).

El enfoque de derechos humanos se centra en la dignidad intrínseca del ser humano y después, pero sólo en caso necesario, en las características médicas de la persona. Sitúa al individuo en el centro de todas las decisiones que le afectan y, lo que es aún más importante, sitúa el "problema" principal fuera de la persona, en la sociedad. En este modelo, el "problema" de la discapacidad se deriva de la falta de sensibilidad del estado y la sociedad civil hacia la diferencia que representa esa discapacidad. De ello se sigue que el Estado tiene la responsabilidad de hacer frente a los obstáculos creados socialmente a fin de garantizar el pleno respeto de la dignidad y la igualdad de derechos de todas las personas (ONU Nueva York y Ginebra, 2002).

De acuerdo a lo antes descrito, podemos inferir que la RBC al ser una estrategia que posee una amplia gama de directrices que se concretiza en la Matriz, genera una diferencia en la forma de hacer salud por parte de los equipos que trabajan con ella, en donde, según el estudio antes planteado, podemos observar tres grandes metodologías de trabajo; una biomédica, una psicosocial y comunitaria. Esta última, comprende a la comunidad como sujeto de derecho, en la cual la intervención se enmarca desde un enfoque de desarrollo social, territorial, de redes y gestión participativa. Por lo que se sitúa como la propuesta que mejor materializa el enfoque de derecho, promoviendo la colaboración, la relación entre individuos y los DD.HH.

Esta estrategia, se materializa según lo observado desde dos perspectivas, la primera como una acción concreta para garantizar el acceso a la salud de las PsD, al ser desarrollada desde la política pública y la otra perspectiva desde la relación de la estrategia con la propia comunidad, al incentivar o exhortar a los sujetos (PsD, familias, organizaciones, comunidad) a

la igualdad de oportunidades, siendo estas de manera concreta los propios derechos humanos.

La importancia de contemplar el enfoque de derecho, en cuanto a sus principios y estándares, es que ayudan al análisis de problemas con la formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas, y al entender que el concepto de DDHH es un acuerdo entre el sujeto de derecho y otra institución o persona que tienen la obligación y responsabilidad que se relacionan con el cumplimiento de estos mismos.

3.2 TERAPIA OCUPACIONAL, CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS PÚBLICOS

En este apartado profundizaremos respecto a los canales necesarios que hicieron posible el desarrollo del concepto de ciudadanía, en donde se explicitará los posicionamientos, avances y alcances que tengan respecto a la práctica de T.O., y al objeto de nuestra investigación, y cómo esto, se manifiesta a través del uso del espacio público. Por ende, para esto detallaremos en primera instancia el desarrollo de la T.O. y sus alcances con estos conceptos, es decir, ciudadanía y espacio público. Nos referiremos al desarrollo histórico de los procesos que involucra la práctica de T.O., desde sus inicios hasta una perspectiva más contemporánea, entendiendo la relación entre práctica y procesos sociales y cómo esto, ha guiado una práctica hacia los conceptos que queremos tensionar y a la larga adoptar, con la necesidad de generar un posicionamiento que responda a las nuevas necesidades desde una perspectiva de derechos humanos, centrándonos en la utilización de los espacios públicos y su instrumentalización a través de la ciudadanía.

Para lo anterior nos basaremos en la reflexión que plantea Gary Kielhofner, (2006) en un desarrollo histórico de la T.O., en donde visualiza a lo

menos tres enfoques paradigmáticos. En el cual expondremos el primero de ellos, que alude a lo que él llama “pre-paradigma del tratamiento moral” a la emergencia del primer paradigma “centrado en la ocupación”, (citado por: Paredes L., Vásquez M., y Muñoz G. (2014). Este como un accionar más instrumental, respondiendo más bien al concepto ontológico de la práctica, es decir, como su naturaleza sustantiva, y cómo esta debe generar acciones que respondan a las necesidades humanas en cuanto ocupación.

A partir de esto creemos importante referirnos a la postura de Medeiros (2008) que plantea que el origen de la T.O., al ser vinculada al tratamiento moral, principalmente responde al contexto del siglo XVIII, cuyo proceso inicia desde el renacimiento hasta la revolución francesa, cuyos valores de igualdad, fraternidad y libertad se refieren a concretar social y políticamente el “hombre-razón” (citado por Paredes L., (2014). Es así como la T.O. se vio influida por la razón, la que promueve una visión de sujeto Kantiano que presenta un razonamiento en cuanto a su situación específica y que valore a partir de ello una realidad.

En cuanto a esto, Romero (2003) señala que el proceso anterior trae cambios significativos en la forma de vida y de los sujetos y la distribución de su tiempo, aumentando horas laborales y una disminución en horas de ocio, impactando en la dinámica familiar, migración a grandes ciudades e incluso desarraigo de sus tierras natales, por lo que tal proceso conlleva a una nueva constitución de sujeto a los cambios sociales que están aconteciendo (citado por Paredes L., 2014).

Morrison, Olivares y Vidal (2011) señalan el inicio de la T.O. desde la convergencia de ideas y procesos vinculados, además del tratamiento de la moral- a la filosofía pragmatista y el movimiento de artes y oficios, siendo este último que influye significativamente en la emergencia de las prácticas de la T.O., siendo una actividad para mejorar la sociedad, una vía para socializar a

los marginados sociales, discapacitados físicos y enfermedades mentales. Estas ideas son las conducentes al origen epistemológico de la profesión.

Morrison plantea nuevos paradigmas de las prácticas sociales y comunitaristas, que comienzan a desempeñarse en contextos cuantitativos poco frecuentes, asumiendo un rol político por las decisiones que conlleva, inherentes a las T.O., un paradigma social de la ocupación. Este considera la ocupación como un fenómeno sistémico, complejo, económico, político y bienestar de la comunidad esto inserto dentro de un nivel de abstracción mayor; el paradigma de la complejidad (Morrison, 1998).

En cuanto a lo desarrollado anteriormente, nos ayuda a conocer la evolución de la T.O, en cuanto proceso histórico, y cómo ésta ha variado a partir de los acuerdos y no acuerdos dentro de exigencias sociales, y que para tal efecto se ha fundamentado o ha intentado entregar las bases conceptuales que brindan el posicionamiento de la T.O. actual, hacia un modelo o paradigma social de la ocupación, que se centra en la interrelación, en la búsqueda del bienestar de la comunidad, comprendiendo el valor de la ciudadanía, entendiendo la participación de esta.

Por ende creemos la Terapia Ocupacional desde un punto de vista crítico, por el contrario, entiende la exclusión social como una parte del modo de vida capitalista y los conflictos sociales, como parte de la dinámica de las relaciones sociales. Como consecuencia de ello, las personas excluidas no pueden participar en la sociedad, ya que nunca dejaron de pertenecer a ella. Su problema principal, en realidad, es que están excluidos del acceso a los derechos sociales básicos y de la participación en la vida social y política (Galheigo, 2007).

Para que los Terapeutas Ocupacionales adopten un punto de vista crítico, primero deben entender con claridad la importancia de alentar la conciencia de la gente considerando su papel de actores sociales.

Los derechos ciudadanos nacen a la par que el capitalismo, junto con el desmoronamiento del antiguo régimen feudal. Contribuye a este proceso la constante liberalización de la mano de obra desde el dominio del señor feudal para intercambiarse libremente en el mercado de trabajo (Castel, (1997), citado por Serrano, p.5).

Por lo tanto, la ciudadanía es una categoría que es resultado de un proceso social de igualación de las condiciones sociales y que constituye la base política de la democracia y del Estado. Las características de la ciudadanía moderna son: la igualdad de derechos y obligaciones de los individuos, la pertenencia a una comunidad política, la existencia de marcos institucionales y normativos que dan garantías ciudadanas y la existencia de un espacio público donde se ejercen los derechos y obligaciones que constituyen la ciudadanía. (Serrano, p. 6).

La evolución que han experimentado los derechos ciudadanos desde una ciudadanía eminentemente civil, propia del siglo XVIII a una ciudadanía social, donde el concepto de ciudadanía pasó de tener un carácter marcadamente político a uno predominantemente legal (Bellmy 2008:29, citado por Fierro, p. 32), vinculado a los mecanismos que expone el Estado para ser garante de derechos de los individuos. La tesis de Claudia Serrano, expone que “la noción de derechos ciudadanos siempre aparece vinculada a la noción de lo público y al Estado. La ciudadanía se refiere a la estructura de derechos y responsabilidades de las personas en su relación con el Estado y la comunidad política”. (Serrano C., p.5).

Por su parte, desde la visión estatal, se pueden apreciar al menos dos perspectivas sobre participación: las de MINVU y MIDEPLAN (actual Ministerio de Desarrollo Social).; el cual expone en que deben desarrollar, mecanismos de participación ciudadana, el desarrollo de Planes de Participación, que contemplen las estrategias y las herramientas necesarias para asegurar la

inclusión de los actores involucrados y la utilización de las herramientas participativas adecuadas, con el propósito de asegurar el aporte real a la toma de decisiones (MINVU).

Para otro estamento del estado la participación ciudadana está relacionada con cualquier acción que realiza la ciudadanía, organizada o no, en asuntos que la involucran”. (MIDEPLAN, 2007). En este sentido apreciamos de manera implícita que el concepto exige de parte de las autoridades un nivel de movilidad de la población, en donde intentan generar espacios de construcción con la ciudadanía como lo expone el párrafo anterior para lograr esos cambios, por lo que existe un devenir en este proceso, desde lo conceptual hasta lo tangencial.

Es relevante también referirse a otras perspectivas de aproximarse al término de participación, que es conceptualizándola como proceso. Al respecto, Lorena Recabarren y Marcel Aubryla conciben como un continuo en el tiempo que se desarrolla, de generación de conciencia crítica y propositiva en el ciudadano, donde progresivamente éste va adquiriendo mayor relevancia y protagonismo. (Recabarren, Aubry, p. 3)

Rafael González, por su lado, señala que la participación ciudadana es “un proceso gradual mediante el cual se integra al ciudadano en forma individual o participando en forma colectiva, en la toma de decisiones, la fiscalización, control y ejecución de las acciones en los asuntos públicos y privados que lo afectan en lo político, económico, social y ambiental para permitirle su pleno desarrollo como ser humano y el de la comunidad en que se desenvuelve”

En esta lógica, la esfera pública alude al espacio en donde los ciudadanos interactúan mediante los recursos del discurso y la persuasión, descubren sus identidades y deciden, mediante la deliberación colectiva acerca de los temas de interés común (Arendt, 1993. Citado por Serrano, p.10).

Existe otra lógica haciendo alusión directa al espacio de las ciudades ocupadas por la gente para circular y para detenerse, en otras palabras interactuar, construyendo de esa manera la vida colectiva (MINVU, 2003:31).

Para los republicanos, el concepto de espacio público no es un requisito para que los ciudadanos conozcan e internalicen el ideal ciudadano, como afirma John Rawls, sino allí es donde se produce y cobra sentido la ciudadanía. (ctd. Serrano, p.10).

Carrión F., (2002) expone 4 elementos fundamentales que definen al espacio público. El primero es el simbólico, que se relaciona con cómo el espacio público es capaz de generar identidad en base a 2 formas: la pertenencia y el rol. Acá el espacio público es fundamentalmente un ente de representación social y esto desde una doble concepción, ya que es el espacio donde se representa la ciudadanía y a su vez es un espacio representado por ella, lo que permitiría la resignificación de lo público. El segundo es el simbiótico, que representa un lugar de encuentro, de integración social, un lugar que podría ser llamado “simbiosis” donde las relaciones se expanden y la diversidad se respeta, donde se encontraría la ciudadanía, logrando otorgarle el sentido de colectividad a la población. El espacio público sería el lugar de la ciudad donde se daría la heterogeneidad y donde se potenciaría la diversidad a través del encuentro en ella. El tercero corresponde al intercambio, donde el espacio público está mirado como un medio de intercambio de bienes, servicios, información y comunicación. Se destaca que son los Espacios Público

los lugares que mayor carga simbólica tienen, y en ese sentido dentro de las ciudades es el lugar de mayor relevancia al concentrar gran parte de las funciones antes mencionadas. Por último, el civismo que sostiene que el espacio público es el lugar, por definición, donde se forma y genera la ciudadanía, junto con la conciencia social y colectiva. Es a su vez el lugar donde esta acción se despliega y manifiesta. (Carrión F, (2005), Citado por Robles E., p.24). En esta investigación, haremos especial uso de los conceptos simbiótico y simbólico.

Otra postura sobre el espacio público a partir de la idea del tránsito desde lo privado y lo público, camino dónde el individuo pierde su libertad debido a que se genera una situación de colectividad, que provoca un proceso de alienación y negación en el individuo. (Robles Elena, 2008, p.22). En este sentido es importante destacar lo significativo que pasa a ser el individuo como ente social. Y como expone Jaime Fierro (El hombre es por naturaleza un animal político). Tiene a lo menos tres acepciones distintas: (i) la tendencia natural a vivir en comunidad; (ii) la capacidad de comunicarse a través del lenguaje para cooperar con otros, y, finalmente, una más específica y restrictiva, (iii) ser miembro de una comunidad política a partir del estatus de ciudadanía, sentido que enfatiza la participación en los asuntos de la polis (Fierro, p. 45).

La participación como concepto es algo nuevo y hace parte de la consolidación de nuestras democracias, ha sido necesario aprender a participar (García-Ruiz, 2014). Sin ir más lejos, la influencia que tuvo nuestro contexto histórico nacional y la repercusión consiguiente a la dictadura, marcó los niveles de participación de la población en general y los movimientos sociales, en el que si extrapolamos las posibilidades de participación de los grupos

minoritarios, específicamente de las PsD, menos voluntades y esfuerzos se evidencian y proliferan desde este grupo.

CAPITULO IV: MARCO METODOLÓGICO

4.1 DISEÑO DE LA SISTEMATIZACIÓN

Para nuestra investigación se utilizará un diseño de tipo cualitativo, la cual entenderemos como aquella que se centra en la comprensión de una realidad considerada desde sus aspectos particulares como fruto de proceso histórico de construcción y vista a través de la lógica y el sentir de sus protagonistas, es decir, desde una perspectiva subjetiva (Pérez, 2001). Taylor y Bogdan (1986), consideran a la investigación cualitativa como aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y las conductas observables. El objetivo es la comprensión de las complejas interrelaciones que se dan en la realidad, centrado en la indagación de los hechos. Implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales: entrevistas, experiencia personal, historia de vida, observaciones, textos, imágenes, sonidos; que describen la rutina y situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas. Estos recursos son fundamentales para organizar la información recabada.

Debido a que el objeto de la misma es explorar o conocer los procesos particulares de los sujetos y su interrelación con la realidad, creemos fundamental el aplicarlo a los participantes de la experiencia Desafiando la Ciudad.

Nuestro enfoque metodológico se desarrolla bajo una línea crítica, entendiendo la necesidad de generar una revisión contextualizada de la experiencia Desafiando la Ciudad, como práctica transformadora, de auto-reflexión, que tensiona la realidad en un campo de interrelación de sujetos, centrándonos en aquellos discursos, situaciones que significan tal realidad, que evoca procesos históricos de las experiencias de los participantes del

Programa.

Se realizó una Sistematización como metodología de trabajo, ésta entendida como un proceso intencionado de creación participativa de conocimientos teóricos y prácticos, desde y acerca de las prácticas de transformación emancipadora, con el propósito de que ésta pueda de mejor manera lograr sus finalidades de contribuir al desarrollo creciente de la fuerza y de las capacidades de los sectores populares para que, conformándose como sujetos colectivos, puedan ser verdaderos protagonistas en la identificación y resolución de sus necesidades y anhelos, tanto cotidianos como históricos, superando las relaciones y mecanismos de subordinación que se oponen a esta transformación (Eizaguirre, Urrutia, Askunze, 2004). Esperamos se produzca información a través del registro y análisis de las experiencias, de la interpretación de éstas, de los actores y/o participantes del proyecto Desafiando la Ciudad en las actividades desarrolladas con los equipos y usuarios del CESFAM Padre Gerardo Whelan, CESFAM Santa Julia de Macul y del CCR de La Reina, mediante el uso de encuestas individuales, el desarrollo de cuadernos de campo y análisis de diálogos participativos.

De esta manera se desarrolló a partir de los que participamos en dicha experiencia, conocimientos y significados relacionados al concepto de Participación Social, Espacio Público y Ciudadanía, situados desde un enfoque de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) y la perspectiva de Derechos Humanos (DDHH).

Por medio de las actividades desarrolladas en el programa Desafiando la Ciudad analizamos las percepciones y/o interpretaciones de las experiencias de los participantes, basándonos en la metodología que propone Oscar Jara en su

texto “Para sistematizar experiencia” una propuesta teórica y práctica, Alforja, 1994.

El autor plantea una propuesta de cinco tiempos para ordenar y esquematizar el proceso de trabajo, los cuales cuentan con una secuencia de etapas cíclicas que facilitará la comprensión y análisis del proyecto.



Ciclo de sistematización, según Oscar Jara, 1994.

Desde la perspectiva planteada, la sistematización es la interpretación crítica de una experiencia que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explícita la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo y con ello construye nuevos conocimientos (Eizaguirre, Urrutia, Askunze, 2004).

En conclusión a lo expuesto la sistematización nos ayudará a ordenar y reconocer la experiencia, en cuanto a las vivencia de todos quienes participan (usuarios e interventores), con ello, podremos generar un nuevo conocimiento, como producto final. Esta experiencia creemos pudiera ser replicada en otros Servicios de Salud del país, interpretando y comprendiendo la singularidad entre las estructuras y las orientaciones de la propia actividad, la primera como espacio social donde se generan y vivencian, y la segunda comprendida como los antecedentes contextuales que se deben tener en consideración al trabajar bajo la estrategia de RBC en Chile y las categorías expuestas en nuestro marco teórico, que al tensionarlas todas ellas desde la experiencia de la participación en el programa Desafiando la Ciudad, pueden ser afectas a cambio.

Por lo tanto entendemos la necesidad de utilizar la Sistematización para interpretar la interrelación de diálogos, ya que es en este donde está la implicancia de cambio, desarrollándose nuevas interpretaciones dentro de la misma actividad, modificando o transformando tales categorías que creemos son comprendidas a priori, las que al tensionarlas son renovadas a vivencias e interpretaciones nuevas, este proceso a través de la participación del programa Desafiando la Ciudad.

El sentido concreto de querer sistematizar el Proyecto Desafiando la Ciudad, está en su producto final, como procedimiento innovador, capaz de ser replicado por otros dispositivos de RBC, pero para ser más preciso, el que nos interese ese producto final, no quiere decir que no nos preocupe el intertanto, pensado como el desarrollo del proceso a través de la vivencia de la estrategia o proyecto. Desde esta lógica el para qué de la sistematización la descompondremos en tres momentos, el primero de ellos desde un análisis como instrumento, el segundo desde los participantes y el último centrado en

nuestro análisis como participantes que se posicionan desde la disciplina de Terapia Ocupacional.

Cabe mencionar el aporte en cuanto a la forma o estructura que nos brinda esta estrategia, que entrega aspectos metodológicos necesarios para construir una secuencia lógica y ordenada de este. Además de situar el análisis desde una perspectiva crítica, esto desarrollado desde la valoración de los antecedentes contextuales en el cual se manifiesta nuestro proyecto, con la necesaria y convergente intensión de cambio de tales antecedentes, de manera que posibilita que en el desarrollo de la puesta en práctica se generen tales cambios. Lo último a partir de la interpretación de los participantes de la experiencia, sumada a categorías conceptuales que desarrollen posturas tendientes a validar esos cambios, esto creemos nos dará la necesaria validación de nuestro proyecto, como una contribución a la reflexión teórica a partir del conocimiento surgido de la experiencia.

El segundo momento a desarrollar se centra en los participantes del proyecto, el fundamento de la importancia radica en el espacio de reconocimiento del sentido y significado que atribuyen estos a experiencias cotidianas desde la participación en el proyecto, esto desde las categorías que nosotros intensionamos, como participación, espacio público y ciudadanía. Donde la lógica de análisis, debe ser comprendida como categorías emancipadoras, libertarias, respecto de su situación de vida, por lo que se entiende en este sentido el valor de la experiencia como facilitador en el sujeto a agente de cambio. Por lo que creemos necesario visibilizar tales experiencias, a través de la sistematización, para ser validados como producto transformador.

El tercer momento da cuenta del espacio en el cual se involucra nuestra disciplina, en este sentido al ser un proyecto situado, desde un nivel específico de atención de salud pública, bajo el alero de la estrategia de RBC, es donde se materializa el saber-hacer de la Terapia Ocupacional. Es por tanto, el momento

de incidencia de nuestra disciplina, que ante todo comprende que la acción desarrollada a través de nuestro proyecto, es una ocupación, y que al desarrollarse desde las categorías que proponemos, intenciona la transformación social a través de la validación de saberes manifiestos de los participantes. Las acciones que de la disciplina emanan en función del proyecto, considera la igualación de condiciones de vida, la validación de los sujetos vulnerados, por tanto facilita el tránsito de sujetos pasivos hacia agentes de cambio, transformando en la convivencia saberes dominantes. Este espacio, por tanto, debe ser considerado como un acto que da garantía a los lineamientos en salud, como un acto altamente participativo, intencionado desde la Terapia Ocupacional.

El producto final está relacionado a lograr desarrollar un nuevo saber, validado desde las interpretaciones de las experiencias de los participantes, para que sea replicado dentro de lo posible, en todos los dispositivos que desarrollen su labor con la estrategia de RBC.

La actividad que estamos Sistematizando es una experiencia que sintetiza un proceso de aprendizaje, cambio, transformación, en la cual hemos ido recogiendo y entregando interpretaciones de situaciones significativas vivenciadas. En este sentido, existe una apropiación de la realidad por cada uno de los participantes, de carácter muy personal, pero que se realiza dentro de un marco establecido, en el cual se generan las relaciones entre unos y otros. Si bien, en los comienzos de este proceso apreciamos esta realidad de manera muy subjetiva, a medida que hemos compartido la experiencia, existe la noción general de que convergen muchas de las interpretaciones en ella generada, en la cual si bien podemos interpretar diferentes causas de los sucesos vivenciados aunamos ciertos criterios que permiten generar una reflexión crítica de la realidad en la cual nos situamos de manera más general, apoyado de la simultaneidad de interpretaciones que convergen.

Creemos en la necesidad de utilizar la Sistematización, ya que comprendemos la realidad o estas relaciones que en ella se generan, desde la asimetría, desde la carencia, desde lo desprovisto, desde lo singular, comprensión creemos, debe cambiar por el establecimiento de relaciones de convergencia, desde el respeto o dignidad como sujetos; y es precisamente la sistematización, como instrumento de emancipación y visibilizador de estas injusticias, la cual nos ayuda a rescatar tales experiencias y las interpretaciones que de ella emergen, desde un proceso lógico, ordenado y continuo.

4.2 PARTICIPANTES DE LA SISTEMATIZACIÓN

Los participantes de la sistematización por una parte son todos los usuarios, adultos y adultos mayores que son atendidos en los dispositivos de Rehabilitación de Atención Primaria de Salud de las comunas de Peñalolén, Macul y La Reina. Ellos participan dentro de los programas de rehabilitación, en talleres y en actividades comunitarias en sus respectivas comunas. Para poder acceder a estos establecimientos, las personas deben estar inscritas en los CESFAM del territorio donde viven, y ser derivados a estas unidades de acuerdo a la canasta de prestaciones normadas por el Ministerio de Salud.

Por otro lado, participamos los profesionales o investigadores del proyecto, quienes somos parte del proceso y lo vivenciamos junto a los usuarios, participando de las actividades y experiencias durante los recorridos en las cinco salidas a espacios públicos e instituciones visitadas. En el proceso, por tanto, podemos significar la participación de la sociedad civil, ya que incide, influye e impacta en el desarrollo de la experiencia, directa e indirectamente, moldeando los contextos sociales por los que transitamos.

Los participantes de nuestra Sistematización son definidos por los Profesionales de los Programas de RBC de las comunas de La Reina, Peñalolén y Macul. Dentro de los criterios de selección son Personas Adultas y Adultas mayores, asistentes e integradas en los programas de rehabilitación, pueden ser Personas en Situación de Discapacidad física y/o cognitiva, transitoria y permanente, en las que encontramos algunas personas con diagnósticos como Secuela ACV, Parkinson, Artrosis, Esclerosis Lateral Amiotrófica, entre otras, condiciones que creemos generan limitaciones al uso del espacio público, el ejercicio de la ciudadanía y la participación social.

Los participantes son definidos por los investigadores a partir de sus propias experiencias como profesionales en sus respectivos centros de rehabilitación. Previo a las actividades del proyecto Desafiando la Ciudad, se realiza la convocatoria, priorizando a aquellos que presenten la condición de salud expuesta con anterioridad y hayan participado del Programa previamente. La selección de los participantes se realizará de acuerdo a los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Usuarios que asistan a los centros de Rehabilitación física que trabajan con enfoque de RBC de Peñalolén, Macul y La Reina.
- Que hayan sido ingresados en los programas de Rehabilitación por un mínimo de 3 meses (mitad del tratamiento).
- Que presenten algún grado de discapacidad (valorado por la COMPIN), o que cuenten con un diagnóstico clínico de patología de salud física.
- Personas que sean autovalentes en sus actividades de la vida diaria básica, que logren desplazarse de forma autónoma.

Criterios de exclusión

- Personas que no tengan firmado su consentimiento informado de participación en la Sistematización del programa Desafiando la Ciudad.
- Personas que no estén inscritos en los CESFAM de las comunas integrantes del Proyecto DLC.

Del total de las cinco actividades realizadas durante el desarrollo del programa, de acuerdo al cuadro N°1 podemos señalar que participaron un total de 50 usuarios con y sin discapacidad, de estas, 18 personas asistieron a todas las actividades, considerando estos antecedentes, la suma de los participantes de todas las actividades realizadas da un total de 122 personas.

Al finalizar cada actividad se hizo entrega de un cuestionario “Encuesta desafiando la ciudad” (122 en total) de los cuales 107 fueron respondidos y 15 de estas no se respondieron.

En el cuadro N°2 se detalla los espacios visitados y la distribución de participantes por dispositivos sanitarios de acuerdo a las fechas de cada actividad.

Cuadro de Participantes y Encuestas	N°
Suma de Participantes en las 5 actividades	122
N° Total de Encuestas respondidas	107
N° Total de Encuestas sin responder	15
N° Total de Participantes del proyecto	50
N° Total de personas que asistieron a las 5 salidas	18
Cuadro N° 1: Participantes y Encuestas	

	Palacio de La Moneda	Planetario	Viña Cousiño	Parque Metropolitano	Parque Quinta Normal	
Fecha	abr-16	jun-16	sept-16	dic-16	mar-17	TOTAL
RBC PGW	8	13	12	15	14	67
CCR La Reina	6	6	4	7	5	28
RBC Sta Julia	9	5	5	6	7	32
Cuadro N°2: Datos con N° de participantes por cada salida						

4.3 TÉCNICAS Y METODOS DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN

El proyecto Desafiando la Ciudad, al realizar actividades en terreno permite vincularse y participar activamente en el proceso. Tal característica nos brinda la posibilidad de hacer uso de técnicas cualitativas para obtener información necesaria. Las técnicas que utilizamos para nuestra Sistematización fueron: los diarios de campo, la encuesta individual y el Diálogo participativo.

El diario o Cuaderno de Campo está históricamente ligado a lo observación participante y es el instrumento de registro de datos del investigador de campo, donde se anotan las observaciones (notas de campo), de forma completa, precisa y detallada (Taylor y Bogdan, 1987).

Cada uno de los investigadores (3) de las respectivas comunas con las que trabajaremos (Peñalolén, Macul y La Reina), construyó y desarrolló un cuaderno de campo por cada salida y actividad realizada durante el trayecto, estadía y regreso del Desafiando la Ciudad. Por lo tanto, confeccionamos 3 diarios o cuadernos de campo de cada visita (La Moneda, Planetario, Viña Cousiño, Parque Metropolitano y Parque Quinta Normal) en ellas relatamos y

describimos detalladamente la historia y la vivencia de cada proceso, dando énfasis en los momentos claves y significativos de la experiencia.

Tal como mencionamos anteriormente, el cuaderno de campo está ligado a la observación participante, la que definimos como aquella donde el observador participa de manera activa dentro del grupo que se está estudiando; se identifica con él de tal manera que el grupo lo considera uno más de sus miembros. Es decir, el observador tiene una participación tanto externa, en cuanto a actividades, como interna, en cuanto a sentimientos e inquietudes. En palabras de Goetz y LeCompte (1998) la observación participante se refiere a una práctica que consiste en vivir entre la gente que uno estudia, llegar a conocerlos, a conocer su lenguaje y sus formas de vida a través de una intrusa y continuada interacción con ellos en la vida diaria. Además de ser los investigadores, somos parte del proceso en cada una de las etapas de las actividades, de forma interna tanto física como emocionalmente. Se intenta vivenciar la realidad de las personas que participan en el programa, observando el comportamiento de los usuarios, los nuestros y de la comunidad en general.

El cuaderno de campo nos permite entender y ordenar la práctica y la teoría. Por una parte la práctica es la fuente y la raíz del conocimiento, de la teoría, pero, a su vez, la teoría se orienta y sirve a la práctica, para que esta sea más eficaz. La práctica es pues, la fuente, el fin y el criterio de verificación y comprobación de la veracidad de la teoría.

El diario o cuaderno de campo se basa en tres aspectos fundamentales: La descripción, la argumentación y la interpretación. La primera consiste en detallar de la manera más objetiva el contexto donde se desarrolla la acción (donde se evidencia la situación problema). En esta parte de la descripción también se describen brevemente las relaciones y situaciones de los sujetos en ese contexto y esa cotidianidad (Martínez, 2017).

La segunda, argumentación corresponde a relacionar con finalidad de profundización de las relaciones y situaciones que se han descrito en el ítem anterior. Cuando vamos a argumentar necesariamente tenemos que hacer uso de la teoría (aquí damos a la razón de ser del diario de campo) para poder comprender como funcionan esos elementos dentro del problema u objeto de estudio.

Otra herramienta que nos ayudará a recabar información es el Diálogo Participativo, éste entendido según el MINSAL, como los espacios de encuentros entre la ciudadanía y las autoridades del Estado (gubernamentales y municipales), en este caso los tutores como representantes de la salud, para el diálogo sobre materias de interés público. Es un proceso donde la ciudadanía canaliza inquietudes, propuestas y soluciones en materias específicas de políticas públicas y situaciones cotidianas.

Los diálogos Participativos tienen el sentido de la conversación entre actores, con posiciones diferentes y modos distintos de ver la realidad, se desprende que una propuesta de Diálogos Participativos para reconocer problemáticas, debe entender que el conflicto es inherente a la gestión de la política de la vida democrática. Los contextos de RBC reconocen métodos y visiones que tienen la comunidad, sus ciudadanos y gobernantes sobre los temas, problemas y aspiraciones que puedan tener (MINSAL, 2015).

Para nuestros diálogos contemplamos la participación de un promedio de 20 a 25 personas entre las tres comunas para cada actividad. Estos diálogos (registrados en un cuaderno de campo) se organizaron por jornada realizada, de esta forma esperamos cumplir con nuestros criterios de trabajo. Cabe destacar que esta instancia sucede después del recorrido o conocimiento del espacio público visitado, antes de retornar. Para cada salida se asignará un monitor que guíe la conversación y análisis de las experiencias vividas.

Para dar comienzo al diálogo con la comunidad participativa, se realizaron dos preguntas generadoras de conversación: ¿Sienten que esta actividad es parte del proceso de rehabilitación y mejora sus estados de salud? Y ¿Creen que participando en este tipo de actividad sienten que son parte del sistema social de la misma manera que el resto de los ciudadanos?. Se dará el espacio y tiempo necesario para opinar y comentar al respecto, facilitando la participación de la mayor parte de los participantes.

Para profundizar en las áreas de interés durante el proceso, utilizamos una pauta estructurada (cuestionario) de 8 preguntas con selección múltiple que se aplicará a los participantes para la recopilación de información de acuerdo a los objetivos planteados, preguntando desde lo genérico para luego profundizar en los objetivos específicos. La encuesta es de carácter autoadministrada y se entrega al finalizar la actividad después de realizar el diálogo participativo.

Según Navarro (1995), la encuesta se concibe como un instrumento de observación clásico o de 'primer orden'. Pero la encuesta es, en realidad, un instrumento de observación de 'orden superior': un dispositivo observacional que suscita en su objeto, a su vez, procesos de observación. Éste refiere que la encuesta debe tener un postulado objetivo y a la vez universal.

En este paso exponemos los datos recopilados a partir de la aplicación de un cuestionario de ocho preguntas que fue entregado a cada usuario que participó en el programa DLC. Además, mostraremos elementos claves recogidos en los cinco diálogos participativos realizados al final de cada salida.

La encuesta cuenta con ocho preguntas de selección múltiple, y fue elaborada por el equipo investigador. Las preguntas fueron hechas en base a las

categorías (participación, ciudadanía y espacio público) y también medir el nivel de satisfacción de los participantes durante las actividades.

De las cinco salidas realizadas en un período de un año (desde Abril de 2016 hasta Abril de 2017) asistieron un total de 107 usuarios de las tres comunas con las que trabajamos, Peñalolén, Macul y La Reina.

4.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS

La investigación que realizaremos en base a la metodología de la Sistematización, tendrá como referencia los ejes desarrollados en el capítulo del marco teórico (Ciudadanía, Participación y Espacio Público), los cuales se trabajan de manera implícita en el programa Desafiando la Ciudad, los que intentaremos analizar y desarrollar.

Para desarrollar la información obtenida y hacer las interpretaciones, análisis y conclusiones del programa, utilizaremos la matriz de Sistematización elaborada por Oscar Jara denominada “Para sistematizar experiencia” una propuesta teórica y práctica, Alforja, 1994.

Jara, dice que la forma en que define la sistematización no está referida sólo a datos o informaciones que se recogen y ordenan, sino a obtener aprendizajes críticos de nuestras experiencias. Por eso, no decimos solo “sistematización”, sino “sistematización de experiencias”.

Plantea una propuesta metodológica de cinco tiempos desde un punto de partida, hasta un punto de llegada, el cual ordena y reproduce la información obtenida en las actividades de manera más simple y secuencial.

La primera etapa está relacionada a la importancia que tiene para los investigadores ser parte de la experiencia y a través de ello tener registro de lo vivenciado. En esta etapa se exponen los cuadernos de campo de las cinco actividades realizadas durante el estudio, para tener un registro concreto y detallado de las experiencias. Esto es desarrollado en el punto 4.3 de este apartado.

La segunda etapa está estructurada por las preguntas iniciales, ¿para qué queremos sistematizar, qué experiencias y qué aspectos centrales de estas experiencias nos interesan?, considerando que la estrategia es un agente de cambio y el objetivo de nuestra investigación se centra en las percepciones de los participantes. Esto es desarrollado en el punto 4.1 de este apartado.

La tercera parte llamado recuperación del proceso vivido, en el que se destacan momentos claves durante el desarrollo de la actividad y por otro lado la recopilación de datos desde las encuestas aplicadas a cada participante y la importancia de los diálogos participativos como espacio de conversación. Esto es desarrollado en el punto 4.3 de este apartado.

La cuarta etapa, una de las más importantes a nuestro juicio, es la instancia de análisis y de reflexión del proceso vivido, en cuanto a cada uno de las estrategias y herramientas utilizadas, como responden a la pregunta de investigación y a los objetivos planteados. Para ello primero realizaremos un análisis de la interpretación evolutiva de las categorías que trabajamos (desde la primera salida hasta la última), luego analizaremos profundamente los eventos claves expuestos en el punto anterior y finalmente, interpretaremos los resultados de las encuestas y diálogos participativos, haciendo las reflexiones respectivas de cada punto. Esto es desarrollado en el punto 4.4 de este apartado.

La quinta y última etapa se manifiestan las conclusiones y aprendizajes obtenidos en todo el proceso, abordados en el capítulo V.

Además, dentro de esta experiencia queremos hacer implícito el uso de los ejes conceptuales fundamentales, como son la Ciudadanía, que se caracteriza por su concepción de igualdad de derecho y obligaciones de los individuos pertenecientes a una comunidad como se explicitó en el apartado superior; el espacio público, en el cual interactúan los individuos construyendo de esta manera la vida cotidiana, donde cobra sentido y se produce la ciudadanía, conciencia social y colectiva.

Incluiremos en estos apartados la Participación ciudadana como elemento cohesionador de ambos conceptos anteriores, entendido como un proceso continuo en el tiempo, el cual se desarrolla y logra generación de conciencia crítica y propósito, integrando al individuo de manera individual o colectiva en la toma de decisiones y en los asuntos públicos, en el espacio público y como ente ciudadano. El enfoque en el que nos hemos situado es crítico y de DD.HH, debido a su implicancia transformadora de la realidad, que se basa en la protección de los elementos que hacen ser individuo a un individuo, es decir en sus concepciones de significado y sentido que atribuyen a la realidad, por lo tanto de esta manera se enlaza con el enfoque de DD.HH, debido a que este manifiesta su rol protector también de garantías básicas, por lo cual, entendemos en este contexto, el proyecto Desafiando la Ciudad, entrelaza estas concepciones, al intencionar e intentar rescatar las experiencias de los sujetos, a través de la transformación de la realidad y pleno goce de los DD.HH, ya sea como deber y derecho. En esta línea la práctica de la Terapia Ocupacional es fundamental, ya que se hace junto a esta dialéctica de concepto-práctica, además también que la propia sistematización nos ayudara a

explicitar los ejes, y permitirá dialogar en la transformación como entes pertenecientes al programa.

El eje constitucional que deseamos aislar para la construcción de nuestra sistematización, está relacionado a las percepciones de los participantes del proyecto, esto desmenuzado a partir de las interpretaciones, conductas, comportamientos, experiencias todas, en la cual se manifiesta los mecanismos de nuestras categorías expuestas en nuestro marco teórico, como son el uso del espacio público, participación y ciudadanía. Esto desde un análisis crítico, a partir además desde la concepción de derecho, concepción por la cual, se apreciarán dichas percepciones. Es decir, en cuanto a la apreciación, interpretación y relación de nuestras categorías. En este sentido queremos visibilizar en el desarrollo de nuestro proyecto, como el participante y los sujetos que se relacionan con él en el intertanto, adquieren una posición reflexiva-crítica, respecto de su relación con su contexto, desde la adquisición de la condición de igualdad de derechos, con un sentido de pertenencia en el espacio con el cual interactúa.

En el cual genere mecanismos individuales, que favorezca el involucramiento en este espacio, que integre mecanismos que favorezcan su relación y protagonismo con las acciones que le afecten, que en este sentido sienta que consolida mecanismos que posee el estado, particularmente RBC a través de nuestro Proyecto Desafiando la Ciudad, para su participación. Esto desde un espacio público que genere una relación de respeto, que valide la diferencia y la dignidad inherente de los sujetos que confluyen y generan este espacio.

CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En nuestra primera visita al Palacio de la Moneda, no hubo dificultad en el acceso y recorrido del lugar. Don Jorge, participante que se desplaza en silla de ruedas: “Pensé que nunca iba a poder ingresar a este lugar y menos con silla, los políticos nos dejan generalmente para el final de sus prioridades y la verdad es que es un sueño poder estar aquí, más aún cuando vi como bombardearon este lugar”, cabe mencionar que nuestro usuario trabajó durante ese periodo en un kiosco cercano a La Moneda. Otros participantes concuerdan con lo comentado por Don Jorge y verbalizan comentarios positivos sobre la accesibilidad al recinto, lo que nos deja muy satisfecho como organizadores. En cuanto a las opiniones de nuestros participantes, son variadas, sin embargo, todo alude a querer volver con más personas y familiares a este lugar, de manera de que todos tengan conocimiento de este espacio. Otro de los comentarios significativos en la primera salida fue de Don Carlos que tiene diagnóstico de Parkinson en etapa media, y que refiere “no les voy a mentir, pero aún siento temor en salir y tomar la micro o el metro, sobre todo en la mañana que hay mucha gente y me miran raro”. Podemos mencionar que este es un comentario habitual en las PsD, ya que las limitaciones físicas, ambientales y sociales que presentan, generan aislamiento y exclusión, disminuyendo su participación social, habilidades para desenvolverse en el entorno y miedo a enfrentarse a los contextos sociales.

Nuestra segunda visita fue al Planetario de la Universidad de Santiago de Chile. En la estadía no hubo dificultades, sin embargo para llegar a este lugar si las hubo. La dificultad que tuvimos fue en el Metro de Santiago, específicamente en la estación “Universidad de Santiago”, donde tuvimos que subir las sillas de ruedas a pulso entre varias personas, generando en aquellos usuarios que requerían esta ayuda, incomodidad y disconformidad con respecto

al uso y la poca accesibilidad en espacios públicos. De todos los usuarios que participaron en la actividad, cuatro de estos se encontraban en silla de ruedas, los cuales manifestaron su decepción con el sistema, y dada tal circunstancia se dio la oportunidad al finalizar el recorrido para manifestar sus opiniones respecto a la experiencia vivida. La Sra. Elena refiere “Estoy cansada de que cuando se me presente un obstáculo o una barrera, tenga que depender de otras personas”. Durante esta actividad la opinión de la Sra. Elena fue compartida con los demás usuarios que se encuentran en similares condiciones físicas, generando una conciencia colectiva, de compromiso y apoyo a aquellos usuarios que requieran de mayor asistencia. Otra de las circunstancias vividas en este recorrido fue al finalizar la actividad y decidimos como grupo ir a almorzar a un restaurante típico cerca del sector donde nos encontrábamos. Allí durante el almuerzo surgieron algunos comentarios respecto a la dificultad de varios usuarios para realizar el acto de comer y se dieron a conocer en la conversación, el sentimiento de “vergüenza” que muchos enfrentan cotidianamente al alimentarse con otras personas.

Como ya expusimos anteriormente, la tercera visita fue a la Viña Cousiño Macul. En el trayecto hacia lugar planificado, vivimos una situación particular previo a abordar el bus que nos trasladaba hacia la Viña, narrado y detallado en los cuadernos de campo. Dada la gran cantidad de usuarios que participaron ese día, en el terminal de buses decidieron facilitarnos una máquina más grande con rampas de acceso para transportarnos, lo que generó comentarios y análisis al respecto: la Sra. María que tiene artrosis bilateral severa de rodillas dijo “que raro que nos hayan puesto un bus sólo para nosotros”. Esta situación permite realizar varios análisis desde la percepción de los usuarios hasta la respuesta espontánea que muestra la gente en general que puede ser entendida como una discriminación positiva. Además en esta visita si nos encontramos con barreras físicas importantes, lo que impidió que nuestros

usuarios que se encontraban con más limitaciones físicas no pudiesen ingresar a todos los lugares que el recorrido turístico presenta, impidiendo por ejemplo el ingreso a las bóvedas de la viña en los subterráneos y también el terreno irregular en la superficie que generó dificultad en el desplazamiento de la mayoría de las sillas de ruedas e inestabilidad de otros adultos mayores con ayudas técnicas para desplazarse. Don Julio refiere “no volvería a ir a la Viña Cousiño si es que voy a terminar con la espalda tan adolorida, lo único que me compenso la visita fue el paisaje y la copa de vino que nos dieron al final de la visita”. Los participantes apoyaron a Julio en su comentario sobre la poca accesibilidad del recinto, sin embargo ellos volverían a visitar este lugar histórico para la enología Chilena.

La cuarta visita fue al Parque Metropolitano de Santiago, específicamente al Zoológico, la que estuvo marcada por varios acontecimientos durante el trayecto hacia el parque y dentro del mismo recinto. La primera dificultad que se presentó, fue dentro del Metro de Santiago, mientras nos dirigíamos a nuestro destino, generando una gran angustia e impotencia para nuestros usuarios, especialmente para aquellos que se trasladan en silla de ruedas. Don Felipe, uno de nuestros usuarios, vivió una experiencia particular, en la que sufrió un percance al querer descender del vagón. Resulta que al salir por la puerta de acceso, el conductor del metro no se detuvo por un tiempo considerable y fue atrapado con su silla de ruedas. Ante lo sucedido refirió angustiadamente “No me quiero subir nunca más al metro, sentí que el tren iba a avanzar conmigo entre las dos puertas y me iba a morir”.

Otra situación se generó dentro del Zoológico, ya que al querer recorrer el sector del aviario, no se podía ingresar con sillas de ruedas, por lo cual quedaron algunos participantes sin poder acceder a este espacio. Además, las

pendientes que presenta el recinto son muy inclinadas y dificultan el manejo de las sillas de ruedas. La Sra. Isabel refiere “no volveré al zoológico, no está pensado para personas como nosotros, nos discriminan”. Varios usuarios se quejaron de lo mismo, refiriendo que el lugar no está hecho para personas mayores o con discapacidad física. En esta ocasión una de las problemáticas más significativas se relacionaron a la escasa accesibilidad universal con las que cuentan algunos espacios públicos y privados.

La quinta y última visita fue al Parque Quinta Normal, específicamente al Museo de Historia Natural, durante el desarrollo de esta actividad se presentaron dos situaciones significativas que comentar, la primera dio lugar en la espera del ascensor que accedía al metro Plaza Egaña y la segunda al uso de un baño público en el parque. Al llegar al acceso del elevador, habían muchas personas esperando entrar y al vernos llegar con un grupo de personas en situación de discapacidad nadie sensibilizó para facilitar el ingreso preferencial, considerando que los ascensores son de uso exclusivo para personas con “movilidad reducida”. Don Juan, señor con secuela de ACV, decidió confrontar a las personas que se encontraban en la fila diciéndoles “este es un servicio para personas con discapacidad, muchos de ustedes están bien, podrían bajar por las escaleras, nosotros lamentablemente no podemos”. La respuesta de la gente fue indiferente y sólo una persona desistió de la espera y se fue del lugar.

La otra dificultad que se presentó fue en el acceso a los baños del parque Quinta Normal, los cuales presentaban torniquetes en la entrada, impidiendo el acceso a aquellos participantes que se encontraban en silla de ruedas, por consiguiente, los usuarios debieron ingresar a los baños del Museo tiempo después. Don Luis refiere “menos mal que había otro baño para nosotros, de lo contrario me hubiesen tenido que ayudar para ir al arbolito”. La

crítica de Don Luis fue recepcionada por todo los participantes generando frustración, pensando siempre en la situación de que ellos estuviesen solos.

A continuación presentaremos los resultados obtenido de la aplicación de las encuestas aplicada a los 107 usuarios en base a gráficos de tipo columnas.

La primera pregunta corresponde al cruce de participantes y categorías de satisfacción.



Gráfico N°2: Pregunta ¿Cómo se sintió realizando la salida?

Del total de los encuestados, 87 personas respondieron que se sintieron muy bien al participar en las actividades, correspondientes a un 81,3% de las preferencias.

La segunda pregunta es referente a la percepción de las PsD que tienen respecto a la ciudadanía en general:

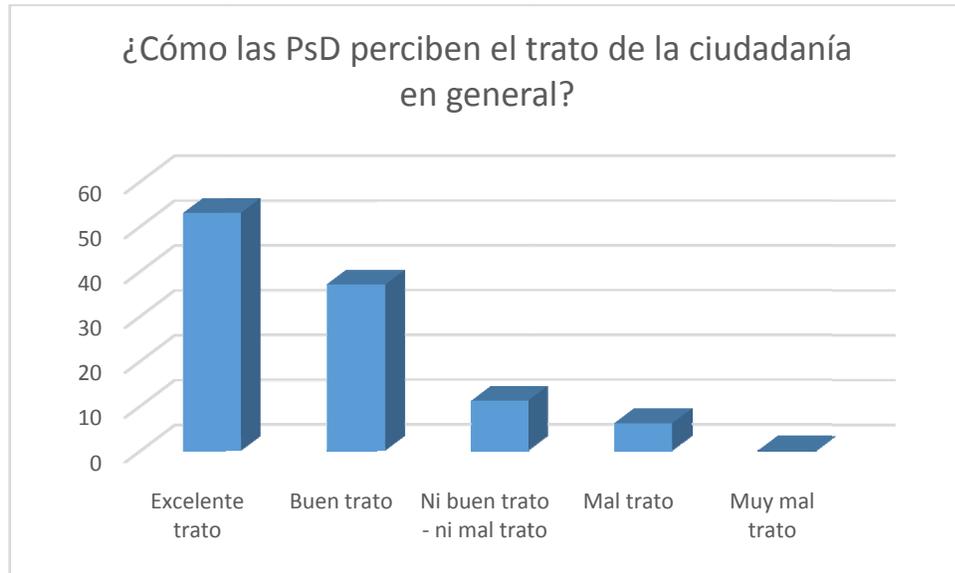


Gráfico N°2: Pregunta ¿Cómo las PsD perciben el trato de la ciudadanía en general?

El gráfico muestra que 53 usuarios equivalente a un 49,53% del total de respuestas, refieren un excelente trato de la ciudadanía hacia ellos. Mientras que el 34,57% dicen haber tenido un buen trato durante la actividad. Por otro lado el 5,6% experimentaron un mal trato por parte de la ciudadanía.

La tercera pregunta apunta al reconocimiento de parte de los participantes si el programa favorece la equiparación de oportunidades en cuanto al grado de sentirse más ciudadano.



Gráfico N°3: Pregunta ¿Al participar en la actividad se siente parte de la ciudadanía?

El 72,89% de los encuestados refieren sentirse muy de acuerdo del efecto que genera el programa. Del total, una persona (0,93%) responde estar muy en desacuerdo con lo planteado.

La cuarta pregunta alude a la capacidad del programa de permitir sentir el uso del espacio público por parte de los participantes.



Gráfico N°4: Pregunta ¿Siente que hace uso del espacio público?

El gráfico muestra que del total, 91 personas, correspondientes al 85,04%, sienten que definitivamente sí hacen uso del espacio público durante las actividades.

La quinta pregunta apela a la valoración que tienen los participantes sobre los contextos físicos y sociales.

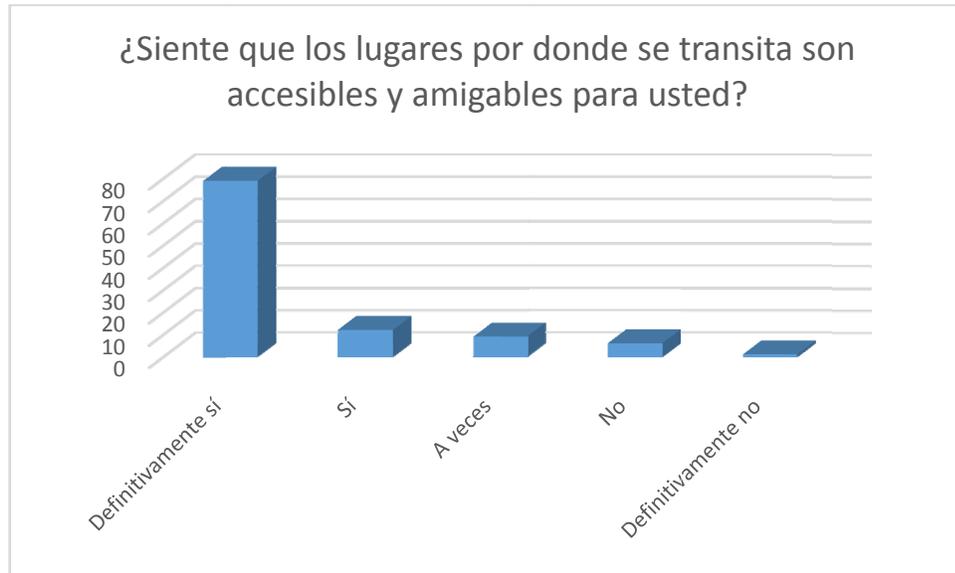


Gráfico N°5: Pregunta

¿Siente que los lugares por donde se transita son accesibles y amigables para usted?

Del total de los encuestados, casi un 40% refiere que a veces siente que los lugares son accesibles y amigables, mientras que 17 personas dicen que no son accesibles y amigables los espacios por donde se realizaron las actividades, equivalente a un 15,88% del total.

La pregunta número 6 habla de la corresponsabilidad del Estado, específicamente desde las políticas públicas, y de la sociedad en general en cuanto a la validación de la diversidad en la interrelación.

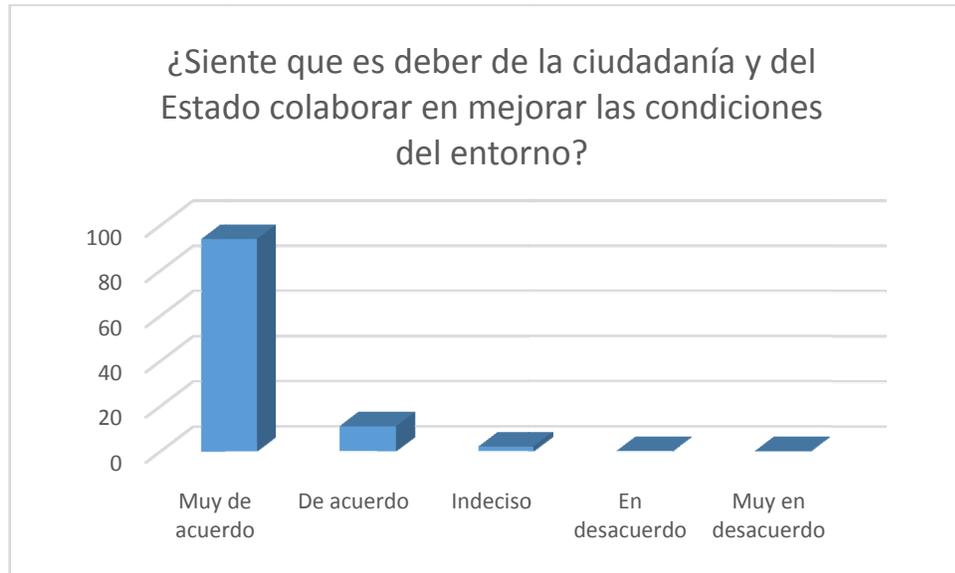


Gráfico N°6: Pregunta

¿Siente que es deber de la ciudadanía y del Estado colaborar en mejorar las condiciones del entorno?

El 87,85% de los participantes (94), refieren estar muy de acuerdo a que el Estado y la sociedad en general tienen la responsabilidad de mejorar las condiciones sociales y físicas del entorno.

La séptima pregunta trata de la percepción de las personas respecto al programa como facilitador de la participación social y el uso del espacio público.

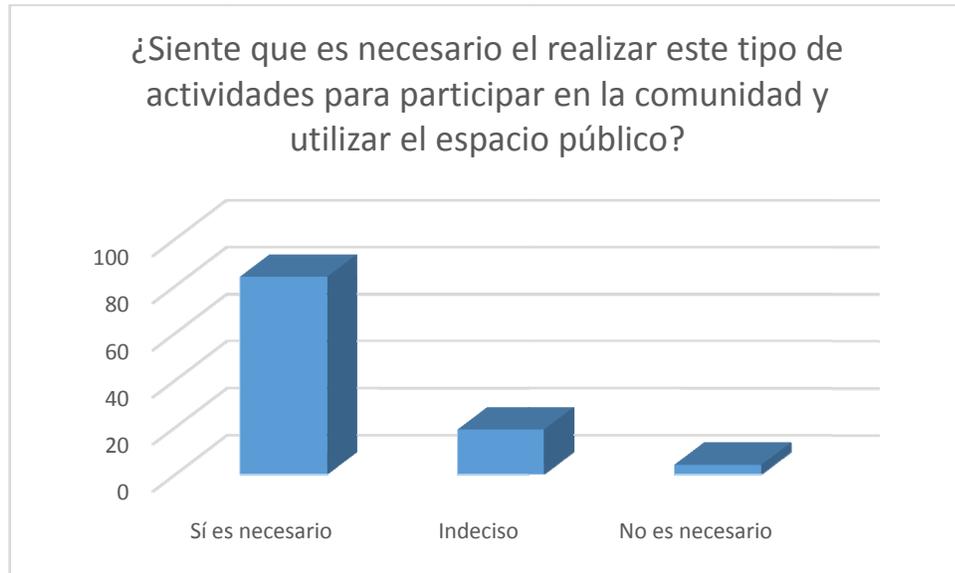


Gráfico N°7: Pregunta

¿Siente que es necesario el realizar este tipo de actividades para participar en la comunidad y utilizar el espacio público?

El gráfico muestra que el 78,5%, o sea, 84 personas, manifiestan que si es necesario asistir al programa para participar en la comunidad en los espacios públicos.

La última pregunta busca conocer si el programa facilita el desarrollo de relaciones sociales y redes de apoyo.

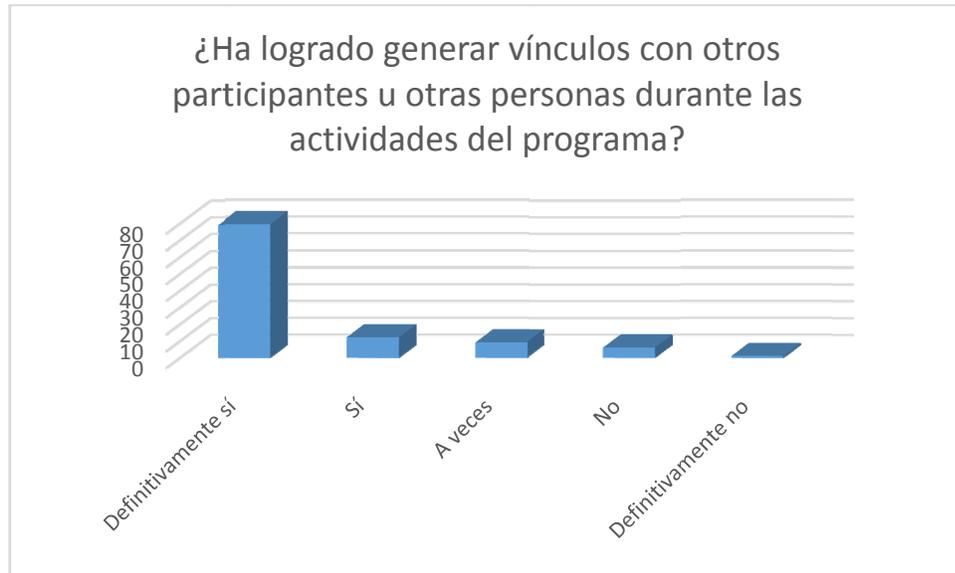


Gráfico N°8: Pregunta

¿Ha logrado generar vínculos con otros participantes u otras personas durante las actividades del programa?

Del total, un 73,83% de los participantes refieren que definitivamente sí, el programa favorece la creación de vínculos sociales significativos.

En cuanto a los Diálogos participativos:

Los diálogos participativos fueron realizados en la salida de cada institución visitada. La idea central fue reunir a todos los participantes en un espacio físico propicio para facilitar el diálogo, tomando en cuenta características ambientales adecuadas tales como zonas con buena temperatura, comodidad, acústica e iluminación.

En esta instancia realizamos un encuadre del objetivo del diálogo y planteamos dos preguntas generadoras para facilitar la conversación:

- ❖ ¿Sienten que esta actividad es parte del proceso de rehabilitación y mejora sus estados de salud?

- ❖ ¿Creen que participando en este tipo de actividad sienten que son parte del sistema de la misma manera que el resto de los ciudadanos?

De las cinco salidas, en cada una de ellas se generaron reflexiones, comentarios y debates respecto a las preguntas planteadas. Hubo varios momentos que fueron de gran importancia para nuestra investigación, en la que los participantes lograron debatir entre ellos con opiniones y comentarios, siempre en un clima de respeto y escucha. Sin embargo, para esta etapa de ordenamiento de la información, sólo nos centraremos en aquellos comentarios dirigidos a responder las preguntas planteadas, recogiendo opiniones diversas y heterogéneas. Como veremos a continuación, la forma y contenido de las respuestas van variando a lo largo del desarrollo de las actividades, partiendo de una opinión más cercana al reduccionismo hasta un pensamiento más crítico de la experiencia vivida.

A continuación profundizamos la interpretación de la experiencia descrita anteriormente, por medio de las respuestas a la interrogante principal de este estudio ¿Cuáles son las percepciones que las y los participantes del Desafiando la Ciudad tienen sobre la experiencia del proyecto para promover su participación, ciudadanía y el uso del espacio público, en el contexto de RBC atendidos en dispositivos de rehabilitación física pertenecientes al SSMO el 2016 y 2017?.

De esta manera se construirá un proceso intencionado de creación participativa de conocimientos teóricos y prácticos, desde y acerca de las prácticas de transformación emancipadora, con el propósito de que ésta pueda de mejor manera lograr sus finalidades de contribuir al desarrollo creciente de la fuerza y de las capacidades de los sectores populares para que, conformándose como sujetos colectivos, puedan ser verdaderos protagonistas

en la identificación y resolución de sus necesidades y anhelos, tanto cotidianos como históricos, superando las relaciones y mecanismos de subordinación que se oponen a esta transformación (Eizaguirre, Urrutia, Askunze, 2004).

En este sentido la lógica se centra en la comprensión de una realidad considerada desde sus aspectos particulares como fruto de proceso histórico de construcción y vista a través de la lógica y el sentir de sus protagonistas, es decir, desde una perspectiva subjetiva (Pérez, 2001).

De acuerdo a lo expuesto anteriormente es necesario dejar en claro algunos elementos constituyentes que nos ayudará a guiar la interpretación de los resultados, el cual nosotros exponemos como imprescindibles para el desarrollo de nuestro proyecto *Desafiando la Ciudad*. En primera instancia, es que nuestra comprensión de sujeto como participante de la experiencia, es de acuerdo a la expone Jaime Fierro (El hombre es por naturaleza un animal político). Tiene a lo menos tres acepciones distintas: (i) la tendencia natural a vivir en comunidad; (ii) la capacidad de comunicarse a través del lenguaje para cooperar con otros, y, finalmente, una más específica y restrictiva, (iii) ser miembro de una comunidad política a partir del estatus de ciudadanía, sentido que enfatiza la participación en los asuntos de la polis. En este sentido concordamos que los participantes están condicionados por su naturaleza a vivir en comunidad, siendo imprescindible en este sentido el estar inserto en este espacio, que como desarrollaremos más adelante, no sólo es en cuanto a espacio físico, sino también de intercambio, de relación.

A partir de lo anterior, es decir vivir en comunidad, comprendemos se genera la capacidad de comunicarse a través del lenguaje para cooperar, es decir la segunda acepción. Esto como mecanismo que nos ayuda al objeto de nuestra investigación, ya que según Taylor y Bogdan (1986), consideran a la

investigación cualitativa como aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y las conductas observables. El objetivo es la comprensión de las complejas interrelaciones que se dan en la realidad, centrado en la indagación de los hechos. Implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales: entrevistas, experiencia personal, historia de vida, observaciones, textos, imágenes, sonidos; que describen la rutina y situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas. Estos recursos son fundamentales para organizar la información recabada. Por ende la segunda acepción es necesaria para centrarnos en aquellos elementos del lenguaje que evocan de la participación en la experiencia.

Dando continuidad a lo antes mencionado, y aceptando tales condiciones, nuestro análisis se desarrolla a partir de tres pilares fundamentales, en el cual convergen las interpretaciones de los participantes y las categorías desarrolladas en nuestro marco teórico, sumando además la comprensión de las experiencias como procesos particulares, como frutos de procesos de construcción históricos, por lo cual intentaremos interpretar la lógica y sentir de los participantes y las interrelaciones que en estas experiencias se dan. Haciendo hincapié en la variación que sufre cada uno de estos pilares a partir de las interpretaciones que desarrollan los participantes de las actividades, que según nuestro criterio, se logran a partir de una categoría temporal.

Se entiende que el programa Desafiando la Ciudad, presenta un proceso lógico de ensamblaje como práctica o procedimiento que se encuentran al alero de las estrategias RBC de las comunas de Peñalolén, La Reina y Macul. En este sentido este proceso son los mecanismos de posibilidad de participar de dicho programa, incluyendo los criterios de inclusión, el haber participado como usuarios de estos dispositivos de salud, para posterior inclusión al programa.

De acuerdo a esto, el desarrollo de este tipo de procedimientos al cumplir con las directrices de la estrategia RBC, intenta brindar espacios que faciliten tales directrices.

Asume por lo tanto, una comprensión de la realidad, que no es más que las categorías que nosotros desarrollamos, asume que la ciudadanía es una categoría que es resultado de un proceso social de igualación de las condiciones sociales y que constituye la base política de la democracia y del Estado. Las características de la ciudadanía moderna son: la igualdad de derechos y obligaciones de los individuos, la pertenencia a una comunidad política, la existencia de marcos institucionales y normativos que dan garantías ciudadanas y la existencia de un espacio público donde se ejercen los derechos y obligaciones que constituyen la ciudadanía. (Serrano, p.6).

De acuerdo a lo expuesto en los diálogos participativos por los participantes, se aprecia que esta experiencia, brinda tal concepción, por ejemplo, lo manifestado por **Pilar**: “Yo pienso que si doctor, el hecho que nos inviten a este paseo me hace sentir que los lugares son de nosotros y que tenemos derecho a ocuparlos igual que el resto, es algo que no me pasaba antes”. Por lo tanto se aprecia que facilita un sentimiento de pertenencia dentro de la comunidad, como concepción natural, además de **Carlos**: “Solo quiero manifestar que estas salidas, no solo nos ayuda a nosotros en la parte física, sino que además, estamos tratando que las personas que nos ven en la calle se den cuenta que nosotros también tenemos derecho a salir...espero que ellos también nos entiendan algún día”. Por lo tanto brinda ese espacio de igualación, al visibilizar a los participantes, como señala otro de los participantes; “no volveré al zoológico, no está pensado para personas como nosotros, nos discriminan”. Por lo cual existe un espacio en donde manifiesta una posición crítica de acuerdo a lo que han vivenciado.

Además complementando esta información con la proveniente de las encuestas aplicadas, en la cual un 72% de los encuestados señalan que al participar del programa se siente parte de la ciudadanía, por lo cual creemos, es garante de tal condición. Como política pública, permite espacios de voz, que favorece la apropiación de estos espacios.

Otra categoría a tomar en consideración es la siguiente “la noción de derechos ciudadanos siempre aparece vinculada a la noción de lo público y al Estado. La ciudadanía se refiere a la estructura de derechos y responsabilidades de las personas en su relación con el Estado y la comunidad política”. (Serrano C., p.5). Por lo tanto se infiere que este espacio, logra adherir nuevamente a espacios de reflexión crítica, en cuanto a la relación del participante y su entorno, en este sentido la comunidad política; como señala **Marta**: “Pienso que al darnos esta oportunidad de salir, nos están dando la oportunidad de ser partícipes del sistema, nosotros mismos nos encerramos muchas veces por los problemas que tenemos en nuestra casa o por miedo de salir ya que nos puede pasar algo”.

Podemos inferir que producto de su condición existe una limitación o restricción de actividades que le deben ser propias como sujetos ciudadanos, como el de participar en la comunidad. Complementando lo señalado desde esta perspectiva, la pregunta número 6 de las encuestas, hace alusión al deber de la ciudadanía en mejorar las condiciones del entorno, en donde se expresa que un 87,5% de los participantes está muy de acuerdo que el estado y la sociedad tienen una responsabilidad. Otra interpretación desde los diálogos participativos, según **Julio**: “Tenemos que seguir luchando para que el sistema no luche contra nosotros, las respuestas las tenemos frente a nosotros, y somos nosotros los que tenemos que seguir juntando fuerzas para que este espacio que nos hemos ganado no se pierda en el tiempo ya que es un derecho

de nosotros”. Además de **Vicente**: “Somos nosotros los que tenemos que apropiarnos del sistema para que forme parte de nosotros, tenemos que luchar para que eso ocurra, hay que seguir participando como lo estamos haciendo y hay que invitar a más personas”. Por lo tanto podemos interpretar que dicho espacio, permite integrar una estructura de derecho, que tiende a la igualdad de oportunidades. Lorena Recabarren y Marcel Aubry conciben la participación como un continuo en el tiempo que se desarrolla, de generación de conciencia crítica y propositiva en el ciudadano, donde progresivamente éste va adquiriendo mayor relevancia y protagonismo. (Recabarren,)

En este sentido apreciamos que en la categoría de ciudadanía, necesariamente existe una co-dependencia, entre los participantes y los espacios de participación, que a nuestro entender deben ser provisto a través de las políticas públicas, como el programa Desafiando la Ciudad, que es atingente respecto a lo señalado por MINVU y MIDEPLAN (actual Ministerio de Desarrollo Social).; el cual expone en que deben desarrollar, mecanismos de participación ciudadana, el desarrollo de Planes de Participación, que contemplen las estrategias y las herramientas necesarias para asegurar la inclusión de los actores involucrados y la utilización de las herramientas participativas adecuadas, con el propósito de asegurar el aporte real a la toma de decisiones (MINVU). Pero esto comprendido de una lógica o plataforma de espacio de encuentro, por lo que es necesario complementar con lo que plantea Rafael González, la participación ciudadana es “un proceso gradual mediante el cual se integra al ciudadano en forma individual o participando en forma colectiva, en la toma de decisiones, la fiscalización, control y ejecución de las acciones en los asuntos públicos y privados que lo afectan en lo político, económico, social y ambiental para permitirle su pleno desarrollo como ser humano y el de la comunidad en que se desenvuelve” Recabarren, Aubry. (2005). Por lo tanto el programa asume la responsabilidad de generar ese

espacio de participación, además lo desarrolla como proceso gradual, que incide en la toma de decisiones, permitiendo el desarrollo de una concepción crítica de los participantes, haciendo participe de los procesos de la comunidad. Para complementar uno de los participantes **Lorenzo**: “Es la primera vez que salgo con ustedes y los veo muy unidos y organizados. Yo tengo una enfermedad que me afecta para hacer todo. Es buena la actividad porque hacemos harto ejercicio caminando”. En este sentido los participantes observan esto como un proceso, el cual se logra, mediante la relación y la participación dentro del programa.

Lo antes desarrollado hace hincapié en dos aspectos fundamentales, la condición de sujeto ciudadano, como velo provisto por el programa para generar espacios de igualación de derechos, y además como garantía que entrega el estado a través de políticas públicas, como lo es el Programa Desafiando la Ciudad. Esto a través de un proceso participativo, es decir, un involucramiento en los procesos que afectan a los participantes, a través de generación de conciencia crítica. Pero creemos esto debe interpretarse como un elemento abstracto, que si bien, lo hemos fundamentado de acuerdo a lo referido por los participantes y nuestros teóricos, creemos este se logra de manera más tangencial o concreta en el uso del espacio público. Por lo tanto es aquí donde se materializa estas concepciones, en el cual se aprecian estos cambios.

En esta lógica, la esfera pública alude al espacio en donde los ciudadanos interactúan mediante los recursos del discurso y la persuasión, descubren sus identidades y deciden, mediante la deliberación colectiva acerca de los temas de interés común (Arendt, 1993. Citado por Serrano, p.10). De acuerdo a lo manifestado por **Carlos**: “Profesor, esta es mi tercera salida con el grupo y tengo que admitir que cuando llego a mi casa no me puedo mover en 2

días, pero sabe algo, siento que mi mente funciona mejor, como que las ideas se aclaran más”. Además sumamos a lo que interpreta **Juan**: “Sentí que me ayudo en el estado anímico y para conocer a otras personas que tienen enfermedades similares a la mía. Eso me ha dado la oportunidad de intercambiar ideas y vivir una experiencia nueva”. Inferimos que existe una emancipación de su estado de salud, en cuanto a la participación en la experiencia, que es dado por la interacción que permite el diálogo, el uso del recurso lingüístico.

Existe otra lógica haciendo alusión directa al espacio de las ciudades ocupadas por la gente para circular y para detenerse, en otras palabras interactuar, construyendo de esa manera la vida colectiva (MINVU, 2003:31). Esto podemos ratificarlo con lo señalado por **Blanca**: “Personalmente siento que sí, me siento mejor saliendo con el grupo que estando encerrada en la casa, puedo sentirme libre, me siento con la libertad de recorrer todos los espacios donde vamos y eso me lo está entregando las salidas”. En este sentido en el interactuar, es decir, salir, logra circular y con esto propicia un sentido de colectividad, además de favorecer lo antes planteado, la emancipación.

En este sentido la categoría conceptual que reúne todo el tránsito del programa Desafiando la Ciudad, aunando ciudadanía y participación, es el que expone Carrión F., (2002) expone 4 elementos fundamentales que definen al espacio público, pero son atingente la utilización de los dos primeros. El primero es el simbólico, que se relaciona con cómo el espacio público es capaz de generar identidad en base a 2 formas: la pertenencia y el rol. Acá el espacio público es fundamentalmente un ente de representación social y esto desde una doble concepción, ya que es el espacio donde se representa la ciudadanía y a su vez es un espacio representado por ella, lo que permitiría la

resignificación de lo público. Se da cuenta de ello con lo que manifiesta **María:** “Siempre es difícil andar por esta ciudad, por cómo está hecha y pensada para otras personas, pero claramente, enfrentarme a ella hace que me sienta mejor y con más seguridad”. Otra interpretación ya utilizada para justificar una relación, pero creemos muy atinente volver a expresarla, según **Blanca:** “Personalmente siento que sí, me siento mejor saliendo con el grupo que estando encerrada en la casa, puedo sentirme libre, me siento con la libertad de recorrer todos los espacios donde vamos y eso me lo está entregando las salidas”. Existe desde estas apreciaciones una resignificación de lo público, en cuanto a la posibilidad que permite el programa de enfrentarlo desde una nueva condición de salud, que restringía el uso.

El segundo es el simbiótico, que representa un lugar de encuentro, de integración social, un lugar que podría ser llamado “simbiosis” donde las relaciones se expanden y la diversidad se respeta, donde se encontraría la ciudadanía, logrando otorgarle el sentido de colectividad a la población. El espacio público sería el lugar de la ciudad donde se daría la heterogeneidad y donde se potenciaría la diversidad a través del encuentro en ella. De acuerdo a lo manifestado por un participante **Javier:** “El sistema nos da cosas siempre, pero este programa nos está dando mucho más que eso, a mí me está dando, felicidad, la oportunidad de compartir con más personas y lo más importante poder salir y volver a ocupar el metro”. Este es un espacio que logra expandir las relaciones, fortaleciendo de esta manera lazos, que hacen que facilite la pertenencia al grupo y de esta manera a la categoría de ciudadano.

Sumando además lo expuesto en las encuestas, la pregunta que señala si el programa Desafiando la Ciudad, favorece el uso del espacio público, un 85% de los encuestados responde que definitivamente sí, lo que entrega mayor

validez a este programa, como procedimiento que intensiona el uso del espacio público y lo que en suma hemos planteado a través de este análisis.

Queremos complementar lo antes desarrollado, con un análisis que da cuenta de una valoración en cuanto al proceso, que entendemos fundamental para validar la lógica del proyecto en cuanto proceso.

La primera de ellas, es una categoría más rudimentaria, de un nivel más reduccionista de análisis, que da cuenta de la relación directa del sujeto con su entorno, podríamos decir de percepción inmediata, de causa –efecto, de cómo se ven influenciados respecto de las condicionantes directas del contexto y cómo este interviene en su estar, el análisis radica en este sentido, en la influencia de las características físicas del entorno. Esta categoría, evoluciona a partir del principio de cantidad antes mencionado, ya no solo, a cómo el espacio físico favorece o facilita el deambular en la relación directa con él, sino más bien, hacia la responsabilidad manifiestas de otros, por lo que se constituye aquí a nuestro entender el principio mediato, es decir, que se encuentra próximo a algo, pero separado de ella por una tercera cosa, y a esto tercero lo llamaremos lo interrelacional, que radica, no sólo en generar espacios físicos adecuados para facilitar el tránsito como una responsabilidad, sino también elementos actitudinales que favorecen espacios de intercambio y validen la diferencia, aspectos que enriquecen a las sociedades en general, en este sentido, interpretamos actitudes perspicaces de parte de los participantes que da cuenta de la manifiesta necesidad de lo heterogéneo, que el Programa Desafiando la Ciudad intenciona.

En una segunda categoría de análisis que creemos fundamental sintetizar de acuerdo al proceso, es la que dice relación con el grado de influencia que posee el participante para intencionar cambios sobre su entorno, este entendiéndose como elemento emancipador, libertario sobre su situación de

menos cabo, es una respuesta contestaría a las situaciones de injusticia que vivencia en su relación con el entorno, respecto a asuntos que lo involucran. En la cual en una primera instancia se aprecia una actitud más bien dubitativa, si bien connota un malestar, este es más bien indirecto respecto a sus causas o al autor de este, soslayando con un lenguaje genérico, que no permite resolver su situación, sino más bien, relativiza la concepción por la cual puede generar o lograr un cambio respecto a esa situación. Esta manifestación va mutando hacia un compromiso mayor de incidencia respecto de un otro, visibilizando las causas de manera más crítica, asumiendo en este intertanto mayor protagonismo en los diferentes niveles relacionales, esto en función de la búsqueda de responsabilidad en función de la experiencia de él con un otro, o de él con el programa del cual es participe. Este último elemento que se materializa, está relacionada a su incidencia en la perfección de política pública, utilizando para este efecto los espacios de diálogos adecuados para asegurar su aporte en la toma de decisiones o discusiones.

Esta capacidad del participante es, según creemos, por la adquisición de elementos constituyentes, como es la concepción de ciudadano, sustentado a partir de las garantías de los derechos, lo que resulta en su actitud de igualación de derecho, con el manifiesto mecanismo de participación para ello, de hacer valer tal condición.

La tercera categoría a desarrollar se sustenta a partir del proceso de apropiación de la experiencia en cuanto el objeto de nuestro proyecto, que es desafiar la ciudad. Este punto de análisis concentra los otros dos, pero se limita en cuanto a la suma de habilidades específicas que adquieren los participantes en el proceso de participación en el proyecto, asumiendo además de manera indisoluble, los cambios que se desarrollan en los sujetos con los cuales

interactúa, por lo cual se aprecia en este sentido, la influencia del campo de relaciones, que permite el desarrollo heterogéneo y respetuoso en la sociedad.

De la primera etapa del proceso, se aprecia a los participantes desde un nivel más pasivo, receptivo y subordinado a normas e indicaciones más bien impuestas, a ser un observador de la experiencia. A mutar a un participante propositivo, con el ímpetu de facilitar la experiencia, asumiendo roles colaborativos, lo anterior es producto de acuerdo a nuestra interpretación, la suma de actividades en las cuales ha participado, apoyando a terceros en el logro de los objetivos de las actividades, anticipando riesgo, tomando decisiones, asumiendo de ser necesario un rol de interlocutor con terceros, para garantizar buen trato, accesibilidad, respeto, apoyo y dignidad.

Estos son los tres ejes constitutivos de la experiencia en tanto proceso, pero queremos detallar un elemento necesario que intenciona el logro o la adquisición de estas tres categorías, que actúa como condición de posibilidad, que a nuestro entender es la constancia, la cual se va nutriendo a partir de la propia experiencia, es decir, lo vivenciado, las dificultades, los logros, los vínculos, las relaciones, los conflictos, los diálogos, son creemos, por lo tanto categorías cíclicas que se refuerzan constantemente, favoreciendo lo anteriormente desarrollado y así sucesivamente.

La capacidad de analizar la experiencia en su totalidad, de manera crítica, nace a partir del posicionamiento disciplinar en el que desarrollamos esta investigación. En este sentido es la práctica de la Terapia Ocupacional la que permite la constitución del programa DLC, ya que comprende en primera instancia, el valor de la ocupación como concepción inherente de los sujetos, que a partir de esta concepción lo que busca es el pleno goce y ejercicio del quehacer, como elemento significativo, con propósito y sentido. Que comprendiendo estructuras de poder o condiciones que generen relaciones

asimétricas dentro de los sujetos con los cuales desarrolla su quehacer, es que se ve en la obligación de incidir en prácticas emancipadoras, por tanto el nivel operacional debe centrarse en el desarrollo de competencias desde categorías de igualación de derechos, en búsqueda constante de la dignidad y respeto de la condición humana.

Extendemos este análisis a partir de las encuestas, que creemos permite, complementar de manera más detallada la reflexión de la Sistematización.

En cuanto a la primera pregunta, Cómo se sintió realizando la salida, un total de 87 personas, refiere que muy bien. Impresiona en este sentido la homogeneidad, respecto a la facultad del programa de impactar de manera positiva el estado de salud de los involucrados, atribuyendo de esta manera su condición de generar un estado de bienestar.

En la segunda pregunta, Cómo las PsD perciben el trato de la ciudadanía, 53 usuarios señalan excelente trato de parte de la ciudadanía, representado un 49% de las preferencias, un 34% buen trato y un 5% mal trato. Las respuestas de esta pregunta a primera instancia da la impresión de generar una inconsistencia, producto del alto porcentaje que percibe la el trato de manera muy positiva y aún más si se suma buen trato, alcanzando casi 84% del total de participantes. Esta percepción no se condice respecto a lo observado en los cuadernos de campo o los diálogos participativos, que en general se ve más agresiva esta relación, pero creemos podemos relacionar este resultado con lo anteriormente desarrollado a partir de los pilares. Si realizamos una condensación respecto del apartado anterior, observaremos que nos centramos en el nivel de análisis que realiza el participante, en su relación con el ambiente y en el segundo pilar el grado de influencia que posee el participante para

generar cambios respecto de lo que está vivenciando. Al entrelazar estos dos análisis, podemos apreciar lo siguiente, que al aplicar la encuesta en un primer momento, los participantes al poseer poca experiencia del manejo de la actividad, no logran visualizar la responsabilidad de manera adecuada, sino más bien puede ser desde ellos, producto de esta relación causa-efecto, ya que se aprecia la dificultad de integrar la necesaria relación que sucede con la ciudadanía, por lo tanto soslaya esta responsabilidad y además según el siguiente elemento que desarrollamos, aún no posee las habilidades necesarias para intencionar aquello que le desagrada o interfiere, por lo que creemos no puede atribuir de manera concreta responsabilidad de otro y manifestarlo. Pero a medida que esto cambia, que va desarrollando más habilidades, competencias, involucrando en su análisis la corresponsabilidad, creemos sucede un hecho muy particular, el cual es, él en su relación con la ciudadanía y la ciudadanía con él, son el condicionante de posibilidad de que la valoración que posee del trato sea positiva, ya que al desarrollar los dos elementos anteriormente mencionados, es capaz de incidir de manera positiva en los otros, ya que identificará de mejor manera aquello que le molesta y será capaz de intencionar y manifestar tal cambio, por lo que esta interrelación hace que evalúe de manera positiva el trato de la ciudadanía.

La tercera pregunta. Al participar se siente parte de la ciudadanía, el 72% de las preferencias señala estar muy de acuerdo con esa aseveración, por lo que de esta pregunta, podemos inferir que el Programa DLC, actúa como elemento garante de la condición de ciudadanía, para tal efecto, creemos debido a que el programa al estar constituido como política pública, intenciona desde un primer momento que el participante sienta tal condición, desde una actividad que facilita la igualdad de oportunidades y además de los espacios de voz que permite, generando una emancipación producto elementos alienantes, o que limitan el desarrollo del participante.

La cuarta pregunta, con un total de 85,04%, siente que definitivamente sí hace uso del espacio público por medio del programa DLC, de lo que podemos interpretar que por medio de éste, brindamos la posibilidad a los participantes de participar y desarrollarse en los diferentes contextos que cotidianamente no son explorados.

La quinta pregunta, siente que los lugares por donde se transita son accesibles y amigables para usted, 91 personas indican definitivamente sí, representando un 85% de las preferencias, esto podemos inferir que debido al análisis de la pregunta dos, aunque de acuerdo a lo vivenciado podemos dar fe de las dificultades de traslado en algunas de las visitas, por ejemplo la del Parque Metropolitano de Santiago, en donde las instalaciones verdaderamente no se encuentran preparadas para recibir a personas con movilidad reducida. Por lo que podemos inferir que el alto porcentaje de aprobación es producto de la hipótesis ya desarrollada.

La sexta pregunta, siente que es deber de la ciudadanía y del estado colaborar con mejorar las condiciones del entorno, un 87% de los participantes refiere estar muy de acuerdo. El alto porcentaje responde creemos según, debido a que la valoración del entorno, sigue siendo más tangencial, la preposición condiciones, se materializa en elementos físicos que faciliten esta relación, sumado además a la responsabilidad, que es asumir la presencia de otro, al cual puedo interpelar para mejorar esa condición. Se materializa a nuestro entender el enfoque de derecho en esta pregunta.

La séptima pregunta plantea lo siguiente, siente que es necesario el realizar este tipo de actividades para participar en la comunidad y utilizar el espacio público. 84 personas plantean que sí es necesario realizar este tipo de

actividades. Podemos inferir la manifiesta necesidad de los participantes en querer desarrollar este tipo de actividades, dentro del cual asumimos se manifiestan las categorías desarrolladas en nuestro marco teórico, impactando en la condición de sujeto. Es a nuestro entender, las categorías que propician la igualación de condiciones a las PsD, con el resto de la sociedad.

La octava pregunta, ha logrado generar vínculos con otros participantes u otras personas durante las actividades del programa. El 74 % aproximadamente, refiere que definitivamente sí, esto podemos inferir producto de la naturaleza del Programa DLC, ya que facilita espacios de relación, y promueve el uso de espacios de carácter físico y social y la interrelación que de ellos se genera, a partir de criterios de dignidad y emancipación.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y REFLEXIONES DE LA EXPERIENCIA

Las políticas públicas de salud en Chile respecto a las atenciones de personas en situación de discapacidad, específicamente personas con alteraciones físicas, cognitivas y sensoriales, permanentes y transitorias; junto con la implementación del Enfoque de Rehabilitación de Base Comunitaria (RBC) como estrategia de intervención en el nivel primario de salud, han generado un impacto en diversos ámbitos para muchas personas, familias, comunidades, equipos de salud y gobiernos locales.

Por una parte, a pesar del esfuerzo del Estado por implementar el modelo de RBC en nuestro país, ratificar la convención de los derechos de las PsD y aunar intersectores que profesan los mismos objetivos, aún persisten prácticas asistencialistas y biomédicas que no dan respuesta a las reales necesidades de salud de las personas.

La práctica de la Terapia Ocupacional, desde este contexto interventivo, juega un papel fundamental en el desarrollo de acciones emancipadoras, que se alineen a los elementos constitutivos de las políticas públicas, las cuales entendemos que se generan del consenso de los sujetos, manifiesta necesidades de dar garantías mínimas para mejorar la calidad de vida, y favorecer la igualdad de condiciones de todos aquellos que se encuentran vulnerables y vulnerados de dicha relación. Es por tanto necesario que se actúe para el logro de lo antes mencionado en dos niveles metodológicos, en primera instancia el desarrollo de acciones de empoderamiento de la población, por medio de actos sanitarios específicos y la adquisición de las nociones de las categorías con las que trabajamos, como elementos constituyente del sujeto. Y el otro nivel es intencionar acciones, en donde estas categorías puedan manifestarse, a través de técnicas participativas, espacios de relación y debate,

en el cual se permita la heterogeneidad, la validación de lo diferente, como categoría que enriquece a las sociedades. Creemos estas dos nociones son necesarias para mejorar la cosmovisión de las políticas públicas, porque cuestiona de esta manera las relaciones dominantes que en este espacio se generan, por lo tanto permite una revisión constante de la misma para ir mejorando la calidad de vida de los involucrados.

Concretamente, el DLC implica la realización y el desarrollo de una ocupación significativa y que desde el contexto de RBC, contribuye e impacta en el mejoramiento de las personas, física, emocional y socialmente.

Comprendemos que el programa Desafiando la Ciudad, nace al alero de las políticas públicas, como elemento constituyente, es decir, se plasma en los contextos de Atención Primaria de Salud dentro de los Programas de RBC. Posee, por tanto, un objeto como condición, y un sujeto, entendiendo por esto último a las características específicas que determinan a un individuo y/o la relación que se genera entre ellos. Con estos desarrollará su práctica, y de esta manera situamos al programa dentro de la estructura de Salud en Chile.

Por otro lado, la génesis de este programa también se desprende desde los sustentos específicos que dan garantía al objeto y sujeto en cuestión, como son la Ley 20.422, la Convención Internacional de Discapacidad, la estrategia de RBC y el elemento más importante, a nuestro entender, la práctica de Terapia Ocupacional. Estos, en su totalidad y relación permiten que se validen las categorías de Participación, uso de Espacio Público, y Ciudadanía como elementos de emancipación, de deconstrucción de relaciones de poder, mediante la valoración de nuevos saberes que brotan en este espacio.

Por lo tanto, de acuerdo a las prácticas y experiencias que pudimos recabar mediante múltiples instrumentos dentro del proceso de Sistematización del Programa DLC, se logra desarrollar mediante esta experiencia un saber cuestionador de la realidad, visibilizando nuevas interpretaciones que tensionan los saberes establecidos, mediante los elementos constituyentes de nuestro Programa, que favorecen la apropiación de las categorías por parte de los participantes.

Si bien concluimos respecto de la necesidad de la práctica de la Terapia Ocupacional en el cual se desarrolla la práctica de nuestro Programa, desde lo conceptual hasta lo tangencial, es decir política pública, es necesario profundizar el por qué nos percatamos de esto. Sin duda alguna, la cuestión radica en el desarrollo de las actividades y el análisis que hicimos de ellas. En este sentido, las experiencias manifiestas a través de las interpretaciones de los participantes, y el conducente análisis que hicimos nosotros, nutre la validez de este programa, se detalla en este intertanto que logra como producto sanitario, mejorar una situación o estado de salud específico, en este sentido, situado dentro del Programa RBC. Pero además, apreciamos cambios dentro del proceso, que está en directa relación a las habilidades manifiestas que los participantes adquieren dentro del programa, que en algunas experiencias se observa a partir del diálogo y en otras actitudinales, objeto que hace que el programa sea exitoso. En este sentido, percibimos que logran internalizar la condición de ciudadano y el impacto que esta noción tiene sobre ellos, al hacer sus interpelaciones desde el derecho, es decir, desde la categoría legal, adquieren por tanto, un saber procedimental sustentado en esos atributos, que al manifestarse en el espacio público, punto de encuentro que intenciona el programa, se manifiesta dentro de esas categorías, facilitando en esta relación la validación y la emancipación a través de una actitud crítica, la cual es apelar

a la equiparación de las condiciones de los participantes, mediante la práctica de las categorías.

Junto a los investigadores, consensuamos que son diversos y valiosos los aprendizajes adquiridos durante el proceso de estudio, desarrollo y análisis del programa Desafiando La Ciudad. Por una parte nos ha permitido generar conocimientos, alianzas y vínculos entre tres comunas y sus respectivos dispositivos de rehabilitación, sus profesionales y usuarios, relación de colaboración que continuará en el tiempo y mantendrá estas buenas prácticas como metodología de intervención colectiva e integral. Y también, es preciso hacer referencia al aprendizaje valórico y espiritual que entrega esta práctica, que contribuye con el crecimiento y superación como profesional y más aún como persona íntegra y plena.

La experiencia sistematizada, se enfatiza en la importancia que tiene comprender el significado que las relaciones sociales generan en la construcción de la realidad de una persona, permite entender la subjetividad de cada uno y compartir la experiencia que van formando a una persona. Dentro de este campo social se generan vínculos y participación, dos aspectos fundamentales que pretenden llevarse a cabo dentro del programa “Desafiando la ciudad”, al mismo tiempo que se potencian redes y se refuerza la participación activa de cada uno de nuestros usuarios.

En torno al término de subjetividad, cada persona vivencia la actividad de forma particular y única, por lo que compartir dicha experiencia con otras personas, teniendo o no distintos grados de vinculación, construye su realidad y la perspectiva, así como el conocimiento que tienen del programa. Otro de los aspectos fundamentales es la participación, potenciar una participación activa

permite comprender a la persona como un sujeto de derecho y con un rol ciudadano activo, en donde se empodera dentro de un espacio.

Desafiando la Ciudad es un espacio que ejerce oportunidades, vinculación y relación con espacios comunitarios, intenciona el rol del ciudadano, de las PsD y de los adultos mayores.

Siempre el DLC significará un proceso de aprendizaje continuo para quienes lo vivencien y practiquen, los beneficios son mutuos y compartidos. Esperamos que este trabajo pueda ser transmitido con los contextos de rehabilitación del país, para seguir su legado, experiencia y buenos resultados.

BIBLIOGRAFÍA

- American Journal of Occupational Therapy, *Marco de Trabajo para Práctica en Terapia Ocupacional. Dominio y proceso. 2da. Edición.* Estados Unidos Traducción española 2009: (pp. 2-12; p. 69).
- Aponte D, (1999). Condiciones Teórico - Metodológicas para la Realización del Diagnóstico de Salud Mental en Santafe de Bogotá.
- Arredondo J., Toro F., Olea F. (2007). Política Pública y Planificación Participativa: Una Mirada Desde El Ámbito Local. Santiago Chile: Editorial LOM. Recuperado de:
<http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/mideplan/polpub-planifparticipativa.pdf>
- Chaparro R, Fuentes J., Morán D. La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo (2015), de Revista Chilena de Terapia Ocupacional Sitio web:
<http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/168/148>
- Congreso. (2010). Inclusión social de personas con discapacidad. 2016 junio 28 de Biblioteca del Congreso Sitio web:
<http://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/inclusion-social-de-personas-con-discapacidad>
- De Las Heras C., & Gómez S., & Valdés A. (2000 Junio). Posición del Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile: 2015 agosto 20, de Colegio de Terapeutas Ocupacionales Comisión de Educación. Junio 2000 Sitio web:
http://www.terapiaocupacional.cl/documentos/miscelaneo/2000_COLTO_2000.pdf
- De la Maza G. (2011). Espacio Público y Participación Ciudadana en la Gestión pública en Chile: Límites y posibilidades. Revista de la Universidad Bolivariana, Vol. N°30, pp.45-75.
- Eizaguirre M. (Alboan) & Urrutia G., (Instituto de Derechos Humanos), & Askunze G (Hegoa). (2004). La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas, guía para la sistematización de experiencias de transformación social. Bilbao.

- Erazo, X., Martín, M., Oyarce, H. "Políticas públicas para un Estado social de derechos. El paradigma de los derechos universales". Vol I. 1º edición, LOM ediciones, Santiago, 2007, p. 183
- Espacio Público y Participación Ciudadana en la Gestión pública en Chile: Límites y posibilidades. Revista de la Universidad Bolivariana, Vol. N°30, pp.45-75
- Fierro J. (2016). La ciudadanía y sus límites. Santiago Chile: Editorial Universitaria.
- Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) y del Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2004). PRIMER ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD E INFORMES REGIONALES 2004. de INE Sitio web: http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/discapacidad.php
- Garcés M., & Valdés A.. (1999 diciembre). Estado del Arte de La Participación Ciudadana En Chile. Santiago Chile: OXFAM-GB.
- González, Ballar (s/f), Consolidación de la participación ciudadana en Honduras, s/ed, [s.d.
- Guajardo A., & Alburquerque D., &Díaz M. (2016). Derechos humanos y discapacidad, Diálogos colectivos en torno a la autonomía de personas en situación de dependencia. Santiago Chile: Editorial USACH.
- Guajardo G., &Recabarren E., &Paraguez V. (2014). Rehabilitación de Base Comunitaria, diálogos, reflexiones y prácticas en Chile. Santiago Chile: SENADIS.
- Haydée E. (2008). Espacio Público, Comunidad y Sociedad: La mirada de actores relevantes sobre el espacio público, la participación ciudadana y las relaciones existentes entre estos temas. (Tesis de Pregrado Obtención del Título de Socióloga) Universidad de Chile. Santiago Chile. Recuperado de: http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/cs-robles_e/pdfAmont/cs-robles_e.pdf
- Hernández R., &Fernandez C. & Baptista P. (2006). Metodología de la investigación. México: Editorial: McGraw-Hill.

Kielhofner, G. (2006). Fundamentos Conceptuales de la Terapia Ocupacional. Buenos Aires Argentina: Editorial Médica Panamericana.

Kronenberg F., &Algado S., &Pollard N. (2006). Terapia Ocupacional sin Fronteras. Buenos Aires, Bogotá, Caracas, Madrid, México, Sao Paulo: Editorial Médica Panamericana.

Ministerio de Planificación. (2010). ESTABLECE NORMAS SOBRE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES E INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Versión: Última Versión De: 28-JUN-2016, de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile Sitio web: <http://www.leychile.cl/Navegar?idLey=20422>

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). (2001). Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud, versión abreviada. España: Organización Mundial de la Salud. Sitio web: http://aspacenet.aspace.org/images/doc/cif_2001-abreviada.pdf

Ministerio de Salud MINSAL, Subsecretaria de redes asistenciales, división de atención primaria. (2013). Lecciones Aprendidas: Rehabilitación de Base Comunitaria en América Latina, Dr. Armando Vásquez, María Alejandra Martínez, OPS. En Orientaciones para la Planificación y Programación en Red. Santiago Chile: Minsal.

Ministerio de Salud MINSAL, Subsecretaría de Salud Pública, división prevención y control de enfermedades, depto. enfermedades no transmisibles. (2012). Guía para la prevención de ACV. Santiago Chile: Minsal.

Ministerio de Salud MINSAL. Vivanco J., & Soto H Peral. Equipo de Rehabilitación CCR La Reina. (2012). Sistematización de la experiencia de rehabilitación basada en la comunidad en la Reina. Santiago Chile: MINSAL.

Ministerio de Salud, MINSAL. (2010). Orientaciones Metodológicas para el Desarrollo De Las Estrategias De Rehabilitación En A.P.S. 2010 - 2014. Santiago Chile: Minsal. Sitio Web:
<http://www.senadis.gob.cl/descarga/i/225/documento>

Ministerio de Salud, Subsecretaria de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria. (2014). Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud. Santiago Chile: Ministerio de Salud. Recuperado de:
<http://www.araucanianorte.cl/images/PDF-WORD/Res-Ex-1167-Programa-Rehabilitacion-Integral-2015-APS-21112014.pdf>

Ministerio Secretaría General de la Presidencia. (2014). ¿Cómo participo?. 2015, de Ministerio Secretaría General de la Presidencia Sitio web:
<http://participacionciudadana.minsegpres.gob.cl/>

MINSAL, Subsecretaria de redes asistenciales, división de atención primaria, Orientaciones para la PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED, 2013. Recuperado de:
<http://www.minsal.cl/portal/url/item/c99c0666bda93ffde0400101640157a7.pdf>

MINSAL, Subsecretaria de Redes Asistenciales División de Integración de Redes Depto. Diseño y Desarrollo de Procesos Asistenciales, Unidad de Rehabilitación. (2010). Orientaciones metodológicas para el desarrollo de las estrategias de rehabilitación en A.P.S. 2010 -2014. Santiago Chile: MINSAL.

Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU). Manual Participación Ciudadana, para iniciativas del Ministerio de Obras Públicas, Recuperado de:
http://www.grn.cl/Manual_participacion_ciudadana_MOP.pdf

Morrison, R., & Olivares, D. & Vidal, D. (2011). La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación: Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(2), pp.102-119.

Naciones Unidas. (2010). Declaración Universal de Derechos Humanos. 2010 enero 2, de Naciones Unidas. Recuperado de:
<http://www.un.org/es/documents/udhr/index.shtml>

Naciones Unidas ONU (30 de marzo de 2007). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. 2016 /03/01, de Naciones Unidas Sitio web:

<http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>

Naciones Unidas ONU. (1986). Declaración Universal de Derechos Humanos. 30 enero 2014, de ONU Sitio web: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2012). Guía para la rehabilitación basada en la comunidad (RBC). 2015 julio 20, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/es/>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2012). Rehabilitación Basada en la Comunidad Guías para la RBC. Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud OMS. (2012), Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, Oficina Internacional del Trabajo, Organización Panamericana de la Salud. Rehabilitación Basada en la Comunidad, Guías para la RBC, Componente Fortalecimiento.

Organización Mundial de la Salud OMS. (2004). RBC Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad Documento de posición conjunta 2004. Suiza: Organización Mundial de la Salud. Sitio Web: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43126/1/9243592386_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2001). Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud . de Organización Mundial de la Salud: Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF) Sitio web: <http://www.who.int/classifications/icf/wha-sp.pdf?ua=1>

Organización Mundial de la Salud. (1986). Carta de Ottawa. 2000, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <http://www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf>

Paredes L., Vázquez M., & Muñoz G. (2014 Diciembre). Praxis del Terapeuta Ocupacional y Su Vínculo Con La Participación Social: El Ejercicio

Profesional En La Realidad Socio-Sanitaria Chilena. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional.* , Vol. 1 N°2, pp.42-62.

Paredes A. L, Vásquez M., & Muñoz C. (2014) Praxis del Terapeuta Ocupacional y su vínculo con la participación social: El Ejercicio Profesional en la Realidad Socio-Sanitaria Chilena, *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional.* Vol.1, N°2 Diciembre – 2014, pp. 49-62. Recuperado de: <http://www.reto.ubo.cl/index.php/reto>

Pellegrini M. (2004). Terapia Ocupacional En El Trabajo De Salud Comunitaria. 29 junio 2005, de Terapia Ocupacional Sitio web: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>

PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), Informe sobre desarrollo humano 2000, España, Ediciones Mundi-Prensa, 2000, p.20 y p.29.

Quinn G., & Degener T. (2002). Derechos humanos y discapacidad, Uso actual y posibilidades futuras de los instrumentos de derechos humanos de las Naciones Unidas en el contexto de la discapacidad. Nueva York Ginebra: Naciones Unidas.

Recabarren L., & Aubry M. (2005 mayo). Informe especial: Participación social y ciudadana. Santiago - Chile: Instituto Libertad. Recuperado de: http://www.academia.edu/8520308/VOL._XVI_No_135_ISSN_0717-7933_MAYO_DE_2005_Participaci%C3%B3n_social_y_ciudadana

Recabarren, Aubry. (2005 mayo) “Participación social y ciudadana” Instituto Libertad, VolXVI González R.

Riveros E. M. (2001). Participación Social en Salud: Campo Fértil de la Terapia Ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, N°1 Octubre. Sitio web: http://web.uchile.cl/vignette/terapiaocupacional/CDA/to_completa/0,1371,SCID=4184%26SID=268,00.html

SavetheChildren. Programación de los Derechos del Niño. SavetheChildren Suecia, segunda edición, Lima, 2005, p.31.

Serrano, C. (1998). Participación social y ciudadanía: Un debate del Chile contemporáneo. Santiago Chile: Mideplan.

Vásquez, A, Martínez M. Lecciones Aprendidas: Rehabilitación de Base Comunitaria en América Latina, Recuperado de:
<http://www.rbcecuador.org/descargas/category/5-rbc-en-america-latina?download=78:rbc-lecciones-aprendidas-ops>.

ANEXOS

ANEXO N° 1: CUESTIONARIO

Encuesta salida “Desafiando la ciudad”

Por favor, marque con una X su respuesta.

1. ¿Cómo se sintió realizando la salida?

- ❖ Muy bien
- ❖ Bien
- ❖ Más o menos
- ❖ Mal
- ❖ Muy mal

2. ¿Cómo percibe usted el trato de la ciudadanía en general?

- ❖ Excelente trato
- ❖ Buen trato
- ❖ Ni buen trato, ni mal trato
- ❖ Mal trato
- ❖ Muy mal trato

3. ¿Al participar en la actividad, se siente parte de la ciudadanía?

- ❖ Muy de acuerdo
- ❖ De acuerdo
- ❖ Indeciso
- ❖ En desacuerdo
- ❖ Muy en desacuerdo

4. ¿Siente que hace uso del espacio público?

- ❖ Definitivamente sí
- ❖ Sí
- ❖ A veces
- ❖ No
- ❖ Definitivamente no

- 5. ¿Siente que los lugares por donde se transita son accesibles y amigable para usted?**
- ❖ Definitivamente sí
 - ❖ Sí
 - ❖ A veces
 - ❖ No
 - ❖ Definitivamente no
- 6. ¿Siente que es deber de la ciudadanía y del Estado colaborar en mejorar las condiciones del entorno?**
- ❖ Muy de acuerdo
 - ❖ De acuerdo
 - ❖ Indeciso
 - ❖ En desacuerdo
 - ❖ Muy en desacuerdo
- 7. ¿Siente que es necesario el realizar este tipo de actividades para participar en la comunidad y utilizar el espacio público?**
- ❖ Sí es necesario
 - ❖ Indeciso
 - ❖ No es necesario
- 8. ¿Ha logrado generar vínculo con los otros participantes u otras personas durante las actividades?**
- ❖ Definitivamente sí
 - ❖ Sí
 - ❖ A veces
 - ❖ No
 - ❖ Definitivamente no

ANEXO N°2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Yo _____, rut _____ autorizo el uso de mi imagen y material audiovisual con fines de estudio para investigación y presentación del programa “Desafiando La Ciudad”.

Fecha _____ de _____ del _____.

Firma Participante

Firma Profesional

Consentimiento Informado para participar en Proyecto de Investigación

Yo _____, Rut _____ he sido invitado a participar del proyecto de investigación “Desafiando la Ciudad” y autorizo a los investigadores a hacer uso de la información para fines investigativos.

Fecha _____ de _____ del _____.

Firma Participante

Firma Profesional

ANEXO N°3: CUADERNOS DE CAMPO

VISITA AL PALACIO DE LA MONEDA (CUADERNO PEÑALOLÉN)

En esta primera salida organizada con los centros CCR La Reina y sala RBC Santa Julia, se planifica realizar una visita al Palacio de La Moneda.

Nos reunimos con nuestros usuarios en la sala multiuso de nuestro CESFAM Padre Gerardo Whelan, donde llega un total de 8 participantes con diversas patologías osteomusculares y neurológicas. Un requisito previo a la salida, es la firma de una planilla de asistencia. Este es nuestro elemento verificador para registro de actividades. Una vez realizado este proceso de firmas, nos organizamos en conjunto con los estudiantes y usuarios revisando el recorrido que se hará y las rutas que tomaremos para llegar al Palacio de la Moneda.

Se inicia el viaje con una caminata hacia Metro Grecia, nuestra ruta no son muy amigables para los usuarios, debido a la irregularidad del terreno, lo que dificulta bastante el trayecto con los pacientes que se movilizan en Sillas de rueda y nos acompañan. Al llegar al Metro Grecia, hay usuarios que toman el ascensor y otros que bajan por las escaleras. Una vez comprados los boletos continuamos con nuestro viaje. Se toma el tren con dirección hacia Estación Tobalaba, nos cuesta un poco el ingreso al carro debido a que va bastante gente en él. Al llegar a la Estación Tobalaba, se divide el grupo en dos, los usuarios que tienen movilidad reducida toman el ascensor y los demás la escalera mecánica. Nos encontramos en la Línea 1 de la misma Estación y nos subimos sin problema al vagón. Al llegar a la estación Universidad de Chile, nos vamos caminando por la Alameda hasta la calle Morandé. Muchos usuarios no iban a ese sector de Santiago desde hacía muchos años, lo que expresan con gratitud y recordando antiguos negocios que existían en su época.

Se realiza caminata por la Plaza de la Constitución, donde nos encontramos por primera vez con las participantes del CCR La reina y los de la sala RBC Santa Julia. Se genera un primer encuentro con otros usuarios de otros centros, lo que provoca de forma inmediata un gran acercamiento y empatía entre ellos y generando diversos espacios de conversaciones. Se hace un recorrido por las estatuas de la Plaza de la Constitución, muchos de ellos no tenían conocimiento de la existencia de estas.

Una vez finalizado el recorrido por la Plaza de la Constitución, nos disponemos a ingresar al Palacio de la Moneda y allí nos solicitan la carta previa (invitación) y el listado de todos los participantes de los 3 centros. Comienza el ingreso, previa revisión de los visitantes por guardias de palacio. Una vez realizado este trámite, nos recibe el guía de palacio quien nos hará la visita por los distintos patios y sectores de La Moneda. Se inicia el paseo por el patio de los naranjos, luego el patio de los cañones. Los usuarios se preocupan de oír la historia de cada patio, algunos hacen preguntas y otros se dedican a sacar fotos. Ocurre que en un instante aparece un ministro, quien se acerca a saludar, muchos de los usuarios se ponen felices, aprovechando la instancia para sacar más fotos. Comienza recorrido por los distintos salones del Palacio de la Moneda, pasamos por el salón Montt-Varas, comedor presidencial y capilla. Uno de los sucesos que genero una gran simpatía fue cuando uno de nuestros integrantes estando en el comedor presidencial, le pregunta al guía si comían cuatro personas con dos mil pesos, este comentario genero incomodidad del guía, sin embargo, lo tomo con humor. Al finalizar recorrido nos acercamos a la pileta donde realizamos un breve dialogo participativo con nuestros usuarios y nos sacamos las últimas fotos grupales. Al salir por la plaza de la ciudadanía nos despedimos de los otros centros.

Con el grupo nos fuimos a la plaza de la ciudadanía donde algunos se sentaron y se tomaron un café y otros un té. Las conversaciones son diversas, desde lo agradable que fue encontrarse con usuarios de otros centros, al recorrido de La Moneda. Los comentarios en general son positivos, provocando entre ellos una sensación positiva de

esta experiencia, con ganas de volver a vivirla, de poder salir de Lo Hermida. Una de las usuarias comenta diciendo que no había salido hace 9 años del sector donde vive, con mucha alegría se emociona y da las gracias por haberle dado el espacio y la oportunidad de integrarla al programa desafiando la ciudad.

Comienza el retorno a nuestro CESFAM, se logra tomar Metro de Santiago sin problemas, claro, hay más personas en los vagones, sin embargo, no tenemos dificultad para ingresar. Otros usuarios del Metro solidarizan con los asientos de los vagones facilitándolos a nuestros usuarios. Llegamos a la Estación Tobalaba donde combinamos con nuestra línea, no tenemos problemas en esa línea tampoco, lo que facilita el retorno. Una vez que se llega a la Estación Grecia, nos dividimos, donde algunos usuarios vuelven con nosotros hasta el CESFAM y otros siguen otras rutas para sus hogares.

VISITA AL PALACIO DE LA MONEDA (CUADERNO LA REINA)

Esta primera salida fue programada por cada uno de los dispositivos de Salud con sus respectivos equipos y usuarios.

Para realizar la convocatoria, se presentó la propuesta a todos los talleres que se realizan en el CCR La Reina y se dio a conocer el itinerario y el objetivo de la salida. Para la inscripción se realizó una lista con nombres y otros datos personales de los usuarios. Para la actividad se solicitó previamente que los participantes fueran con ropa cómoda y con alguna colación para el transcurso de la visita.

A las 8:30 am nos reunimos en el Centro Comunitario de Rehabilitación de La Reina ubicado en Dragones de La Reina 616, Comuna de La Reina. Para esta convocatoria, llegaron 6 usuarios con diferentes patologías y secuelas de enfermedades traumatológicas y neurológicas. Luego de una conversación llegamos a consenso de dirigirnos hacia el Metro Plaza Egaña caminando, en un recorrido que duró aproximadamente 30 minutos. Al llegar al metro evaluamos de qué forma podían bajar algunos de los usuario que tenía más limitaciones físicas, con el objeto que no usaran escaleras estáticas ni mecánicas. Por lo que se decidió bajar por ascensor que se puede coger desde la misma plaza y baja hasta la boletería principal de la estación. Cada usuario disponía de su tarjeta de transporte (bip) para hacer pago del pasaje e ingresar a los andenes y respectivos vagones del metro.

Alrededor de las 9:30 de la mañana logramos ingresar a los vagones de Metro en Estación Plaza Egaña con dirección hacia la estación Tobalaba, la mayoría de los usuarios pudieron acceder a algún asiento desocupado o los otro pasajeros se los cedían amablemente. Durante el trayecto se conversó sobre la primera experiencia para muchos de poder salir fuera de la comuna e incluso varios de los usuarios refirieron que “hacía años que no tomaba el metro, incluso con la nueva línea en la comuna”. El viaje duró

aproximadamente 25 minutos hasta la estación combinación a la línea 1 del metro, y no tuvimos ningún inconveniente en el tramo.

En estación Tobalaba realizamos combinación a línea 1 con dirección hacia el centro de la ciudad. Para poder cambiar de andén, la estación también cuenta con ascensores para las personas con movilidad reducida, y la mayoría de los usuarios decidieron hacer el cambio por ese medio. El próximo tramo fue hasta la estación Moneda, para subir en esta estación tuvimos más dificultad ya que los andenes venían con más gente y tuvimos que esperar el segundo tren para poder subir. El tramo duró aproximadamente 30 a 40 minutos, considerando que la salida a la superficie del metro la realizamos por las escaleras. En el acceso de la estación por la moneda nos encontramos con los grupos de las salas RBC de los Cesfam Gerardo Whelan y Santa Julia.

Al encuentro con los otros grupos coordinamos como sería la entrada al recinto presidencial y comenzamos el camino por calle Morandé hasta la plaza de la constitución. Ahí los usuarios hicieron el primer recorrido, haciendo paradas en las diferentes esculturas para apreciarlas y tomar algunas fotos.

Luego de un tiempo disfrutando de la plaza, nos dirigimos a la entrada del Palacio de la Moneda. Para el acceso, entre los Guías (Terapeutas), acordamos con la recepción del edificio las condiciones para poder entrar y recorrer las dependencias. Tuvimos que someternos a un control y entramos en grupos más pequeños (considerar que en total fuimos...). Al momento de entrar nos encontramos con uno de los ministros y varias de las usuarias quisieron fotografiarse con él.

El recorrido está bien establecido desde el comienzo, comenzamos a seguir una ruta desde el primer nivel, por los salones de reuniones y el casino que los funcionarios del palacio utilizan para almorzar. Luego pudimos acceder al salón presidencial, donde la presidenta realiza los discursos y la cadena nacional, muchos de los usuarios se

demonstraron emocionados e hicieron diferentes comentarios al estar presenciando tan importante lugar: “nunca había entrado a la moneda” o “que maravillosas instalaciones y elegantes accesorios hay”, incluso varios de los asistentes quisieron hablar por el atril presidencial.

A eso de las 12:00 del mediodía y luego de conocer las dependencias del edificio, los usuarios y participantes del programa descansamos unos minutos en el patio de Los Naranjos, alrededor de la pileta, para poder comer algo y sacar algunas fotos más. En ese momento realizamos una conversación espontánea entre los diferentes usuarios, tutores y alumnos presentes, lo que denominamos “diálogo participativo”, en el que se expresaron apreciaciones e ideas respecto a la experiencia vivida hasta ese entonces.

Después comenzamos a hacer la caminata hasta la Alameda para ver como podíamos volver a nuestras respectivas comunas. Algunos usuarios decidieron tomar Metro nuevamente y otros los buses de locomoción colectiva.

Para la vuelta a casa y al CCR de la Reina, junto con la mayoría de usuarios participantes, decidimos coger un bus del Transantiago que hace el recorrido directo desde el Centro de la ciudad hasta la comuna de La Reina, subiendo por la avenida principal (Fernando Castillo Velasco). Por lo que nos despedimos del resto del grupo y caminamos hasta el paradero correspondiente para esperar el recorrido indicado. Al momento de subir logramos encontrar asiento ya que la mayoría de los usuarios cuentan con limitaciones de balance, de estabilidad y equilibrio, lo que facilitó el largo recorrido. A la llegada, los usuarios bajaron del bus sin dificultad y nos dirigimos cada uno a sus correspondientes destinos.

VISITA AL PALACIO DE LA MONEDA (CUADERNO MACUL)

Nos reunimos a las afueras de la Sala de Rehabilitación del CESFAM Santa Julia a las 9:00 horas, en la cual llegaron muy puntuales la mayoría de los participantes a la actividad, exceptuando dos personas, quienes por problemas de movilidad se comunicaron que llegarían retrasados. De hecho uno de ellos, llegó propulsando con mucho cansancio su silla de ruedas. Contabilizando un total de 12 personas, entre ellos dos practicantes y el Terapeuta Ocupacional.

A las 9:22 partimos en dirección al lugar donde debíamos encontrarnos con los demás grupos, para tal efecto se organizó la colaboración de los tutores y alumnos en práctica hacia los participantes, ésta fue en función del grado de asistencia que requerían, en donde el tutor a cargo con el alumno debían ayudar a aquellos que poseen menor grado de autovalencia, y quienes a la vez asistieron en silla de ruedas.

Al caminar en dirección al paradero de bus, se logra apreciar la dificultad en el traslado por las veredas del camino, las cuales se encuentran en evidente estado de desgaste, siendo un riesgo para aquellos que poseen bastón y andador. Al llegar al paradero y hacer parar la locomoción colectiva, se aprecia la cara de molestia del chofer por la larga espera que significó que todos subieran al bus, tal evento lo manifiestan expresamente dos usuarios “vio la cara del chofer, inconsciente”, el otro refiere “eso tenemos que soportar la mayoría de las veces”. Una vez dentro del bus, se aprecia una conducta empática de parte de los pasajeros con los participantes de la actividad, brindando apoyo para acomodar a la mayoría de las personas con movilidad reducida y adultos mayores, facilitando el proceso de tomar asiento y asistiendo a aquellos que requerían inmovilizar la silla de ruedas en el dispositivo adecuado, abrochando con cinturón de seguridad.

La mayoría de las personas se aprecia muy entusiasmada en el transcurso de la actividad. Al llegar al paradero en el cual nos debíamos bajar, dos jóvenes ayudan a aquellas

personas que más necesitaban apoyo, bajando la rampa para las sillas de ruedas y colaborando para abandonar el bus. Una vez abajo nos dirigimos a la estación del metro, específicamente Grecia, si bien esta estación posee rampa para silla de ruedas, esta no presenta diseño universal, teniendo que realizar un camino anexo al de la mayoría de las personas, esto no representa ninguna molestia, pero hay que explicitarlo.

Al bajar por el ascensor debemos separarnos en grupos de cuatro personas, en donde dos grupos deben bajar con una persona en silla de ruedas respectivamente, propulsándolos posteriormente, esta labor es realizada por el monitor y el estudiante en práctica. Esto se debe realizar dos veces, debido a que en primera instancia se llega a la boletería y luego a los andenes, se debe recorrer un trayecto para bajar por el siguiente ascensor.

Al encontrarnos en el andén, se entrega la instrucción a aquellas personas que presentan menor dificultad en su movilidad puedan ayudar a subir al metro a aquellos presentan mayor dificultad. En esto no se presentan inconvenientes, llegando sin dificultad a la estación de conexión Tobalaba, lugar en el cual nos encontramos con los demás grupos de las comunas de Peñalolén y La Reina. En este intertanto se junta muchas personas, saludándose y conociendo, se aprecia leve molestia de algunos transeúntes por la dificultad en la movilidad producto de las sillas de ruedas que entorpecen el libre tránsito, debiendo esquivarlos sumado a la gran afluencia de público, se decide continuar inmediatamente y continuar con el proceso al llegar al metro Moneda.

Una vez en el lugar programado, nos reunimos con los grupos de La Reina y Peñalolén en las boleterías de la estación Moneda, se entrega al encargado de gestión de los grupos la nómina completa de los participantes para que se la entregue al encargado del recinto, por lo que se nos da la venia para acceder al lugar, en ese intertanto a los trabajadores del recinto se les aprecia muy preocupados por la comodidad de los participantes, preguntando por la necesidad específica de los participantes.

Al ingresar nos mantenemos todos unidos con el encargado del tour del recinto, nos guían por todas las plantas del primer piso, el encuentro es más bien protocolar, en un instante, se aprecia la llegada de un Ministro, a esto toda la gente se acerca a saludarlo, impresiona que la gente se aglomera a su alrededor, al continuar por el recorrido, la gente interactúa con el guía realizando múltiples preguntas sobre aspectos cotidianos que se generan en el lugar.

Posterior a terminar el recorrido nos reunimos en el patio de los Naranjos, donde se realiza el diálogo participativo, entregando además la pauta de análisis del paseo.

En cuanto al conversatorio, se observa un diálogo fluido, en donde la discusión se centra en cuanto al valor de la actividad, muchas de las personas no conocían El Palacio de Gobierno.

Se aprecia más bien un análisis instrumental, como una ganancia al participar, se sienten muy favorecidos por ser elegidos para esta salida.

Una vez terminado el conversatorio los grupos se dividen, si bien nos vamos junto al grupo de La Reina, la relación es más bien fría, se aprecia que el grupo aún no tiene mucha confianza entre sí.

Nos separamos en estación Grecia, en este están esperando la mayoría de los familiares de nuestra agrupación, tenemos que esperar que llegue el hijo de una de las usuarias, ya que se comunica telefónicamente avisando que viene retrasado, luego de 15 minutos, se reúnen, dando por terminada la actividad.

VISITA A PLANETARIO DE UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE (CUADERNO PEÑALOLÉN)

La convocatoria se realizó en la sala multiuso del CESFAM Padre Gerardo Whelan, donde llegaron a eso de las 08:40, 3 mujeres, estas con antecedentes de artrosis de cadera y rodilla. Posteriormente, llegaron 6 adultos mayores, unos con patologías de salud mental y otros con depresión. Finalmente llegaron 4 usuarios con antecedentes de ACV.

Se les explica dinámica de actividad, sobre cuidado que debemos tener al salir y la importancia de ayudar o colaborar con aquellos que tienen mayor dificultad para desplazarse. Entre los mismos participantes, se coordinan para ver el tema del boleto del Metro de Santiago, ya que existen usuarios que aún no han realizado trámite para optar a un pasaje del adulto mayor.

Comienza el desplazamiento hacia el Metro Grecia con grupo completo a eso de las 09:00 hrs. (profesionales, estudiantes y usuarios), hay una usuaria que olvido tomar su medicamento para la hipertensión, por lo que uno de los colegas se dirige rápidamente a la farmacia del centro de salud y solicita medicamento. Por otro lado, otro usuario decide ir a comprar al almacén para llevar algo para comer. En cuanto al traslado, uno de nuestros usuarios presenta dificultad en su silla de ruedas, ya que es muy estrecha para el tamaño del usuario, lo que complica su traslado particularmente donde las veredas están en malas condiciones, con irregularidades y zonas donde literalmente no se puede andar con la silla. Esta medida nos obliga a irnos por la calle, lo que facilita el traslado. Llegando al Metro Grecia, los usuarios con mayor dificultad tomaron el ascensor del Metro y los demás utilizaron las escaleras.

Una vez que bajaron todos a boletería, se compraron los pasajes y para aquellos que no tenían carnet de Metro de Santiago, quienes contaban con el documento compraron los pasajes a los que no contaban con el documento, como gesto de solidaridad.

Luego accedimos al andén, un grupo utilizo el ascensor y el otro las escaleras. Se produce un mayor retraso con las personas que utilizan ascensor, debido a que gente sin problemas aprovecha de este medio para evitar el uso de las escaleras. Ello lleva a que un usuario increpa a una de estas personas que hacen mal uso de este medio que está indicado para un grupo de personas específicas y características determinadas.

Pasaron 2 trenes antes de poder tomar el vagón ya que venían muy llenos, esto imposibilitaba el ingreso de nuestros usuarios, especialmente aquellos que están en silla de ruedas. Finalmente ingresamos y se viajó hasta el Metro Tobalaba donde nos encontramos con CCR La Reina y sala RBC Santa Julia; El encuentro resulto muy grato ya que los usuarios comenzaron a interactuar de forma inmediata, compartiendo distintas visiones y experiencias de vida. Una de esas conversaciones tiene relación con juegos que realizan en la Comuna de La Reina, donde invitan a jugar a otros de usuarios de Peñalolén ajedrez.

Otra de las conversaciones que surgen en el trayecto, está muy relacionado con los entornos donde viven, salen problemáticas de basura acumulada en las calles, personas que están en situación de soledad y que deben ingresar a los distintos programas que ofrecen estas salas de rehabilitación, en las distintas comunas.

A eso de las 10:00 hrs, llegamos al Metro Universidad de Santiago, aquí se nos dificulto la subida hacia La Alameda ya que Metro no tiene ascensor. Esto nos obligó a levantar algunas sillas y llevarlas a pulso. Lógicamente, esta situación genera una gran incomodidad para los usuarios. Sin embargo, ellos lo toman con humor ya que se encuentran con nosotros que de alguna manera les brindamos seguridad. Sin embargo,

su reflexión dice relación con lo que sucedería si se encontraran solos frente a este tipo de dificultades.

Por otro lado, otra usuaria a la que se le ayuda a subir, se angustia por esta situación, su reflexión entre otros comentarios es que la ciudad no está hecha para todos. Al llegar a la entrada del planetario, se compran los boletos para cada usuario.

Ingresando a la USACH comienza el recorrido hacia el Planetario, algunos usuarios se toman fotos en la entrada del Planetario, donde participan todos los usuarios y funcionarios de cada centro. Luego de la presentación, la mayoría de ellos salen anonadados ya que jamás habían vivido una experiencia de este tipo, se comenta todo, el tipo de imágenes proyectadas, que fueran tridimensionales y de la acústica que acompaña la presentación. En general se destacan aspectos positivos de la presentación. Al finalizar la actividad nos reunimos en el parque de la universidad, donde se debate sobre la importancia del programa Desafiando la Ciudad y como fue la experiencia de cada uno de los integrantes. Salen nuevas propuestas de lugares para visitar, como la Viña Cousiño Macul el Parque Metropolitano y el Parque Quinta Normal. Además de esto, los usuarios comienzan hacer redes con otras Comunas, con la intención de generar un espacio para reunirse y tener actividades recreativas como juegos de damas, domino y ajedrez entre otros juegos lúdicos. Se tocaron varios temas, entre otros, se habló sobre las barreras que existen en la ciudad, la falta de conciencia ciudadana refiriéndose específicamente a un usuario que debe viajar a diario en Metro y se encuentra en silla de ruedas “las personas prefieren mirar sus celulares y hacerse los dormidos antes de ayudarnos”, luego de esto, muchos de los participantes comenzaron a narrar diferentes problemáticas que han ido presentando, sin embargo, la conclusión general es que no son escuchados y no tienen voz.

A eso de las 12:30 hrs, se completa la actividad con un almuerzo, donde caminamos hacia Matucana, se nos indican que hay una “picada de sándwich”, ingresamos al local

con todos los participantes de los distintos centros, donde piden sándwiches y bebidas. Todos comparten y logran interactuar entre ellos.

Comienza el retorno a los distintos centros, donde debemos enfrentar las complicaciones del regreso. Nos sucede algo bastante particular, nos ayuda un ciudadano, donde le preguntamos, del porque decidió ayudarnos? Su respuesta fue, “yo también tengo un familiar con discapacidad y sé que requieren de ayuda, la ciudadanía jamás te dará una mano”. Las condiciones de la vuelta fueron menos complejas que la ida, ya que había menos usuarios en los vagones del Metro de Santiago. Llegamos a Tobalaba sin dificultad y luego combinamos con la línea 4, para regresar a nuestros centros.

VISITA AL PLANETARIO DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE (CUADERNO LA REINA)

Esta actividad, al igual que la anterior se coordinó principalmente con el grupo que había participado en la visita a la Moneda y se abrió la convocatoria a otros usuarios del Centro de Rehabilitación.

En esta ocasión, el día anterior acordamos democráticamente que el punto de encuentro con los usuarios sería el Metro Plaza Egaña a las 9:00 de la mañana en el acceso superior a la entrada del Mall.

Tal como habíamos coordinado, nos reunimos 10 personas en total (Contando al Terapeuta Ocupacional y a tres estudiantes) en ese punto, y evaluamos cuál era el acceso más apropiado para bajar hasta las boleterías, ya que varios de los usuarios usaban ayudas técnicas (bastones) para poder desplazarse.

En las boleterías y a la entrada del metro, a los usuarios de menos recursos se les ofreció pagarles el pasaje, ya que en conversación con la Corporación de salud, pudimos acceder a una tarjeta “bip” con carga suficiente para trasladar a varias personas, y muchos accedieron al beneficio.

Alrededor de las 9:40 am pudimos coger el metro en dirección Tobalaba, y tal como había sucedido la vez anterior, a varios usuarios se les cedió el asiento. Durante el recorrido, con algunos usuarios comenzamos a describir el entorno y cómo las personas nos observaban como grupo. En un momento un señor le hizo una pregunta a Carlos amablemente (usuario con Parkinson) “¿Qué enfermedad padecía?”, el usuario respondió abiertamente y con seguridad “Parkinson”.

Al llegar a la estación Tobalaba, algunos realizamos la combinación por las escaleras mecánicas y otros por el acceso al ascensor, y en el andén de la línea 1 nos encontramos

con el grupo de la sala RBC del CESFAM Padre Gerardo Whelan y de Santa Julia, nos saludamos cordialmente y nos dirigimos a tomar el tren con dirección hacia el centro.

Debido al encuentro, esta ruta fue más numerosa y entretenida, ya que varios de los usuarios de ambos centros de rehabilitación habían participado en la actividad anterior y por tanto ya se conocían.

Finalmente siendo las 10:30 aproximadamente, llegamos hasta la estación Universidad de Santiago, donde no hay disponibles ascensores, por lo que tuvimos que ascender por las escaleras. Varias usuarias tuvieron dificultad para llegar hasta la superficie de la estación y debido al esfuerzo, muchas otras personas se ofrecían a ayudarlas y acompañarlas hasta el final de las escaleras.

El camino desde la estación de metro hasta la entrada a la Universidad de Santiago, más específicamente del Planetario, demoró varios minutos, ya que uno de los usuarios que tiene secuela de ACV, presentó algunas dificultades para caminar, por lo que mantuvimos su ritmo.

A la entrada del establecimiento aprovechamos de tomarnos algunas fotos entre todo el grupo (las tres comunas) y luego entramos por la puerta principal. Un guía nos recibió cordialmente y nos dio las primeras indicaciones. Subimos hasta la planta alta, algunos en ascensor, y entramos a la sala de video 3D para presenciar la presentación de los planetas y la creación del Universo.

Muchos de los presentes no habíamos visitado en más de 20 años el Planetario y otros era por primera vez que lo conocían. La presentación que duró alrededor de 30 minutos fue muy emocionante e interesante, los usuarios asombrados hacían comentarios como “que reales se ven los planetas” o “impresionante la tecnología”.

Al terminar la presentación, bajamos al primer piso del edificio, y aprovechamos de visitar la exposición educativa que se encuentra disponible en todo el recinto. Luego decidimos salir todo el grupo a las áreas verdes colindantes de la Universidad y nos instalamos en unas mesas de “picnic” a entablar el “diálogo participativo” en el que gran parte de los participantes dieron sus opiniones, críticas y sugerencias de la experiencia vivida.

Cerca de las 13:00 horas y luego de llegar a un consenso, la gran mayoría de los participantes decidimos dirigirnos hasta la calle Matucana e ir a almorzar a un restaurante típico de la zona. Este espacio significó una instancia de comunicación y conocimiento entre los usuarios de las tres comunas, lo que fue agradecido por los participantes del programa.

Para retornar, con los usuarios pertenecientes a la comuna de La Reina, nuevamente se decidió volver en bus de locomoción colectiva y tuvimos que trasladarnos hasta el otro extremo de la avenida Alameda. Para ello cruzamos dos esquinas extensas, que requerían de mucho tiempo para poder llegar hasta el otro extremo. Durante el cruce, varias personas ayudaron tendieron a ayudar a algunas usuarias que mostraban dificultad en la marcha.

Al momento de llegar al paradero, tuvimos que esperar el bus del recorrido por mucho tiempo, y los usuarios comenzaron a demostrar cansancio de la jornada. Al fin, logramos coger el bus de regreso alrededor de 15:00 hrs, para llegar a nuestros destinos una hora más tarde. Como la vez anterior, algunos usuarios siguieron su recorrido hasta sus domicilios y algunos volvimos al CCR de La Reina.

VISITA AL PLANETARIO DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE (CUADERNO MACUL)

Nos reunimos a las afueras del CESFAM a las 8:30 horas, asistieron alrededor de 10 personas entre ellas, 5 participantes, 3 participantes y 2 profesionales de la Sala RBC, entre los participantes hay personas con trastorno osteomuscular y neurológicos, siendo muy puntuales.

Al dirigirnos al lugar decidimos de manera democrática que llegáramos al metro Ñuble, tomando el transporte público para tal efecto en dirección contraria, por lo que tuvimos que cruzar la calle y esperar. Al subirnos al transporte fuimos ayudados por el propio chofer del transporte, quien ayuda a subir a dos personas en silla de ruedas. En el viaje al metro no hubo mayor inconveniente.

La Avenida Vicuña Mackena con Ñuble en la cual nos bajamos estaba en muy malas condiciones, producto que estaba siendo remodelada, el lugar no presentaba rampas de apoyo para la accesibilidad de personas de movilidad reducida, existiendo caminos artesanales que guiaban hacia la vereda, tuvimos que solicitar colaboración a transeúntes para evitar caídas o golpes.

Al llegar a la estación solicitamos la colaboración a los encargados del andén a ayudar con la rampa eléctrica la cual está adosada a la escalera. En este proceso estuvimos alrededor de 40 minutos intentando subir las tres personas en silla de ruedas. Por lo que nos retrasamos en nuestro itinerario de nuestra actividad.

La estadía en el metro fue sin ningún percance, los participantes se sintieron muy cómodos conversando entre ellos sobre el lugar al cual íbamos, y la experiencia de algunos que hace mucho tiempo no se subían al tren subterráneo “se me había olvidado lo entretenido que es andar en metro”. Hicimos combinación en la estación Baquedano en dirección a San Pablo, en este intertanto nos demoramos, pero el tiempo fue mucho

menor respecto a la primera estación Ñuble, debido a que existía ascensor en esta estación.

Al bajarnos en la Estación Central tuvimos algunos inconvenientes producto de la gran cantidad de pasajeros que se bajaron en dicha estación, intimidando a los participantes, por lo que tuvimos que esperar que se desocupara el andén para poder subir hacia el sector de boletería, la subida hacia la superficie fue más tranquila. Nos encontramos con los grupos de la Comunas de La Reina Y Peñalolén, abultando el grupo en consideración. La presentación fue muy escueta pero cálida.

Nos propusimos caminar hacia el interior de la Universidad de Santiago de Chile en dirección hacia el planetario, este camino fue muy irregular, pero muchos de los participantes promulgaron con gran interés conversando entre sí la emoción que sentían por ser para algunos la primera vez que asistían a dicho lugar.

Al llegar a la recepción nos dirigimos al encargado, quien se preocupó de indicar el lugar de los asientos de los participantes, no éramos los únicos que iban a la actividad.

El tiempo de duración fue de alrededor de 30 minutos, una experiencia única que fue descrita por muchos como una de las más interesantes que han vivido, a la salida del lugar de la actividad, se hizo gran tumulto debido a que querían verbalizar la experiencia, por lo que los encargados de los grupos nos preocupamos de guiarlos hacia fuera del lugar para hacer un pequeño conversatorio.

En este conversatorio fue muy variada la cantidad de experiencias manifiestas, por ejemplo uno de los asistentes se refirió de excelente manera respecto del encargado del centro, quien fue muy amable al acomodarlos en los lugares establecidos, a otro de los participantes le llamó mucho la atención la experiencia en sí, “me sentí en el espacio, de verdad somos pequeñitos en comparación a otros planetas”. Otra de ellos manifestó

“estoy muy agradecido por el esfuerzo que hacen los doctores por traernos acá, esto es muy bonito para mí, sola no podía llegar acá, así que agradezco esto que hacen por todos nosotros”.

Una vez terminada la plenaria, los diferentes grupos se encontraban ya divididos no por el lugar del cual asistían, sino más bien por afinidad, se acompañaron hasta la entrada del metro Estación Central, lugar en el cual nos tuvimos que volver a reunir de acuerdo a como habíamos llegados.

Para nuestro grupo fue traumático la ida al lugar, por lo que el camino de retorno fue por la línea 1 hasta la estación Tobalaba en el cual se hizo combinación a la línea 4, siendo muy tranquila, no existió ningún problema, hasta la estación Grecia, una vez allí tuvimos que caminar por el socalo hacia la avenida Rodrigo de Araya, esto fue muy extenuante para los participantes, debido a que el camino hacia la avenida se encuentra retirado, ya que la prioridad de los paraderos de la locomoción colectiva son los que se encuentran en avenida Grecia, al llegar al paradero de avenida Rodrigo de Araya, nos ayudó a subir dos jóvenes a las personas que se encontraban en silla de ruedas, esto tuvo que ser a pulso, ya que la micro era pequeña y no contaba con puerta de ingreso de personas con movilidad reducida.

Al llegar a la intersección de Rodrigo de Araya con Santa Julia, nos bajamos y muchos de los participantes se fueron directamente a sus casas, los otros llegamos al frontis del CESFAM, esperando a que acudieran familiares a buscarlos.

VISITA A VIÑA COUSIÑO MACUL (CUADERNO PEÑALOLÉN)

En esta segunda salida, iremos a la Viña Cousiño Macul, lugar que la gran mayoría de los participantes no conoce, a pesar de vivir en la Comuna hace más de 40 años. Para muchos de ellos es un misterio el interior de este lugar, por lo que existe una gran expectativa.

08:30 hrs: Convocatoria y firma de asistencia.

Llegan las primeras personas a la hora que se cita, nos reunimos en la sala multiuso donde alguno de ellos se toman un café y otros un té a la espera de la llegada de los demás participantes. Comienza registro con firma de cada participante. Llega personal de comunicaciones para hacer registro de la actividad para luego publicarlo en TV Peñalolén (circuito cerrado). Se realizan algunas entrevistas previas a la salida. Se les pregunta cuál es la importancia que para ellos tiene el Programa Desafiando la Ciudad y el impacto que este ha tenido a nivel personal de cada usuario y para la institución. Llega última participante a las 09:10 am. Completando un total de 12 participantes.

09:00 hrs: Se inicia actividad dirección a la Estación Metro Grecia. Al igual que la mayoría de nuestras salidas, se produce una lentitud en el trayecto debido a las malas condiciones de las calles, lo que dificulta el desplazamiento especialmente el de sillas de ruedas. Al llegar a la rotonda Grecia, los usuarios con mayor dificultad de desplazamiento utilizan ascensor para descender. Como es costumbre, nos encontramos con otros ciudadanos que no tienen dificultad para desplazarse haciendo mal uso de estos elementos y espacios que tienen una indicación clara. Uno de nuestros usuarios que está en silla, increpa a esta persona, sin embargo, el peatón no le da importancia y sigue su trayecto. Nos reunimos en el piso -2 donde se verifica que todos tengan un boleto de Metro. Como ya es costumbre, la solidaridad siempre está presente y aquellos que no tienen boleto lo obtienen de aquellos que tienen credencial del Adulto Mayor. Se da la indicación de seguir bajando para tomar el tren, una de nuestras usuarias tiene

problemas para meter el boleto en la máquina, sin embargo, rápidamente la ayuda una de las participantes y le enseña a otra usuaria de cómo hacer uso de este medio. Una vez reunidos en el -3, se toma el tren sin dificultad hacia Estación Quilín, al descender nos encontramos con los otros centros. Como no era la primera vez que nos reuníamos, muchos de estos usuarios se saludan de forma afectuosa generando de forma inmediata conversaciones. Debemos dirigirnos hacia el Mall Quilín, para tomar transantiago, se hace complejo debido a que estamos con sillas y los mismos choferes ponen cierta resistencia, sin embargo, se conversa con el encargado y como estamos con cámaras nos da una respuesta positiva, logrando ingresar a todos los usuarios al bus por supuesto, cada uno pagando su boleto.

10:30: Llegada a Viña Cousiño Macul, llegamos sin complicaciones, el bus nos dejó a una cuadra de la entrada principal de la Viña. Nos reunimos y dimos aviso al guardia de que había llegado el grupo. Personal da aviso para recibimos. Los usuarios muy felices comienzan a sacar fotos al lugar, hay un caballo el cual está galopando, usuarios se acercan para hacerle cariño y sacan fotos. Seguimos ingresando al recinto donde nos recibe el guía de la Viña nos da la bienvenida y comienza el tour. El lugar es bastante accesible lo que facilita el desplazamiento para las sillas, se hace un recorrido de las bodegas, es un lugar bastante oscuro, sin embargo, mantiene una temperatura ambiental muy agradable. Los usuarios siguen sacando fotos y conversando, no se observan complicaciones. Llegamos a otras bodegas que se encuentran en el subterráneo -2, los usuarios que se desplazan en silla de rueda no pueden bajar, ya que es un espacio muy estrecho y no es accesible para personas en situación de discapacidad. Logran bajar la mayoría de los participantes y los otros que no pudieron se quedaron en la superficie esperando al resto del grupo. Una vez finalizado tour, se les invita a participar de una cata de vinos. Se sacan fotos grupales y finalmente se realiza una conversación con los distintos participantes de cada centro. Y las reflexiones que surgen respecto a los diversos aspectos vividos durante la salida. A la 13:15, finaliza actividad de la Viña y se inicia el retorno al centro.

Retorno: Algunas usuaria solicitan irse en taxi colectivo, ya que viven más cerca de Tobaraba, por lo que el grupo se separa. El resto de los participantes espera el bus que nos dejara en Metro Quilín. Nos tuvimos que separar ya que no pudimos ingresar todos en el mismo bus. Llega primer grupo al Mall Quilín y después de 28 minutos llego el otro grupo. Realizamos misma dinámica que en la ida, metro hasta Av.Grecia.

VISITA A VIÑA COUSIÑO MACUL (CUADERNO LA REINA)

El tercer encuentro fue programado con bastante anticipación, ya que para poder acceder a cupos gratuitos y visitas guiadas en la Viña Cousiño de Macul es complejo, por la alta demanda de turistas.

Como ya lo habíamos hecho antes, coordinamos con todos los participantes convocados del CCR de la Reina, juntarnos en el Metro Plaza Egaña, con un total de 4 participantes y seguir el mismo itinerario de ingreso a la estación como las ocasiones anteriores, por el acceso del ascensor.

El encuentro fue a las 9:00 hrs. y coincidimos en la boletería de la estación para reunirnos con todo el grupo. Esta vez también fue posible costear el pasaje de varios usuarios para entrar a los andenes. A diferencia de las otras rutas, en esta salida, cogimos el tren en dirección hacia el sur, específicamente hasta la estación Quilín, y sin percatarnos la hora de viaje estaba con sistema de parada de estaciones alternadas y cogimos el tren equivocado, por lo que tuvimos que bajarnos en una estación después de la del destino.

La experiencia sirvió para que algunos usuarios conocieran el sistema de retorno para que pudieran resolver un inconveniente parecido en el futuro.

Lo anecdótico fue que al llegar a la estación siguiente para poder retornar, el ascensor disponible no tenía la opción de cambio de andén, por lo que con otro usuario bajamos a la boletería a conversar con una guardia para que permitiera salir al grupo completo y volver a entrar por el otro andén por los ascensores, sin tener que cancelar el pasaje nuevamente.

Logramos coger el tren de vuelta y bajarnos en la estación Quilín. Este sería el punto de encuentro con los grupos de la comuna de Peñalolén y Macul. El acceso a la superficie fue bastante accesible y en la entrada de la estación, decidimos esperar al resto de los participantes, ya que fuimos los primeros en llegar.

Al reunirse todo el grupo alrededor de las 10:15 de la mañana, nos dirigimos al paradero de buses ubicado en el Mall paseo Quilín para coger un bus hasta la Viña Cousiño. Para esta salida, alcanzamos el número de usuarios más alto, y tuvimos que realizar una fila considerable para poder acceder a los buses. Dentro de los usuarios participantes, se encontraban tres personas en silla de ruedas, por lo que nos dirigimos a hablar con una de las asistentes de los buses dispuesta en el paradero para requerirle una máquina con rampa de acceso. Al ver que éramos tantas personas, dispusieron de un bus completo para nosotros, con el tiempo prudente para que subiéramos a los buses. Una vez todos arriba, permitieron subir a más pasajeros para completar la capacidad del mismo.

Esta situación generó varias reacciones de los usuarios, principalmente positivas, ya que muchos comentaban por ejemplo “nunca había tenido un tan buen servicio en el transantiago”, “las últimas ocasiones que quise tomar un bus, el chofer no me paro”.

A eso de las 11:00 am, al llegar al destino, bajamos todos pacientemente del bus y cruzamos la calle hasta la entrada del recinto. Ahí, unos guardias nos consultaron sobre nuestra visita y amablemente nos indicaron el camino hasta las instalaciones de la Viña.

El recorrido fue bastante largo, y muchos usuarios hicieron un gran esfuerzo por llegar hasta la entrada de las casonas donde estaban las tiendas y alambiques.

Un guía nos recibió y nos dio la bienvenida contándonos la historia de la familia Cousiño y el itinerario que tendríamos durante la estadía.

Para comenzar nos dirigimos hasta unas viñas al exterior de las casonas donde escuchamos el relato de las diferentes siembras y cosechas de parras que existen en Chile y en ese lugar específicamente. Para esta ocasión, los usuarios se mostraron más participativos y empoderados en hacer consultas y comentarios sobre los conocimientos que tenían respecto al tema conversado.

Posteriormente, la visita guiada siguió dentro de las bodegas de alambiques y barriles, donde nos asombramos de la magnitud de las instalaciones y de la historia de cómo se había formado la empresa familiar.

Algunos tuvimos la posibilidad de acceder a los subterráneos, donde se almacenan los barriles más antiguos, con las cepas conservadas en condiciones apropiadas para la posterior comercialización. Algunos usuarios comentaban “es increíble que se mantengan las mismas condiciones de las instalaciones después de tantos años”.

Algunos usuarios un poco cansados del recorrido, decidieron descansar en las terrazas ubicadas en el patio central de la Viña.

Al terminar el recorrido, en ese mismo lugar donde descansaban algunos usuarios, la administración nos tenía preparado una cata a todos los visitantes, con diferentes cepas y cosechas producidas por la empresa. Se nos enseñó a todos como se debe degustar el vino, cuales son las propiedades y de qué forma se diferencian las cepas.

Los usuarios mostraron gran interés en lo expuesto por el guía e incluso algunos decidieron en comprar algunos recuerdos y botellas para llevarlas a sus casas.

Cabe mencionar que también habían muchos turistas brasileños, con los que algunos pudieron interactuar en algún momento.

Al finalizar la actividad, salimos todos juntos hasta la entrada del recinto y coordinamos el regreso a las diferentes comunas. Como había sido en otras ocasiones, la mayoría de los usuarios de la Reina decidieron volver en bus de locomoción colectiva, demostrando mayor dominio en el ejercicio de trasladarse en ese servicio. Muchos comentaban “ya me estoy acostumbrando a andar en micro, pensar que le había tomado miedo”.

Al final pudimos coincidir con los recorridos para que pudiéramos llegar a los diferentes destinos, y la mayoría de los usuarios de La Reina volvieron a sus hogares directamente y de forma independiente.

VISITA A VIÑA COUSIÑO MACUL (CUADERNO MACUL)

El lugar de congregación fue el frontis del CESFAM Santa Julia a las 9:00 horas, a la cita llegaron solo 5 personas, dos de ellos presentaban mucha dificultad en su movilidad por lo que nos conseguimos dos sillas de ruedas del CESFAM para propulsarlos, los encargados de eso, fue el estudiante en práctica y el tutor guía. Esperamos hasta las 9:15 minutos, que se presentaran todas las personas.

Una vez allí nos dirigimos al paradero de Rodrigo de Araya en dirección a Vespucio sur, la cita con los otros grupos era al interior del centro comercial Mall Paseo Quilín, la subida al transporte público fue sin mayor inconveniente, solo al llegar al paradero correspondiente, nos dimos cuenta que debíamos caminar por toda la rotonda Grecia, de características muy poco amables para personas de movilidad reducida, en este intertanto estuvimos alrededor de 25 minutos, ya que debíamos parar por el cansancio que significó, además que una de las personas al estar con Órtesis Tobillo Pie (OTP), le generó mucha molestia el desplazarse por lo duro del dispositivo de apoyo.

Al llegar al lugar de congregación tuvimos que solicitar que nos dejarán descansar, ya que observamos visiblemente el cansancio de los participantes del grupo. Nos congregamos alrededor de 45 personas con los demás grupos de La Reina y Peñalolén. Una vez repuestos nos dirigimos hacia la zona del paradero de la locomoción colectiva, lugar al cual llegaban los buses e iniciaban su trayecto. En este lugar esperamos producto de la manifiesta molestia del coordinador de los buses, ya que los buses con los cuales contaba no daban abasto a la cantidad de personas y las características de estas personas. “no tengo un bus para tanta gente en silla de ruedas, pura molestia generan ustedes”. Si bien existía una fila para abordar el bus, respetamos que los primeros ingresaran, sin beneficiarnos de algunas personas que cedían su lugar para facilitar nuestro tránsito. La actitud del coordinar fue de molestia para todas las personas que

participaban de la actitud, esto generó un ambiente hostil de parte del grupo hacia todos los coordinadores e incluido el chofer del transporte público, intentamos generar un cambio de esta actitud con humor, lo que costó buena parte del trayecto.

Al llegar al lugar el cambio hacia una actitud positiva no se hizo esperar, debido a que los participantes se emocionaron al ser recibidos por los encargados de la viña, tuvimos que entrar por un largo callejón de aproximadamente 100 metros, este era de tierra, por lo que las personas en silla de ruedas tuvieron problemas para llegar, aun siendo propulsados por terceros. Las personas de mayor Autovalencia llegaron con prontitud, teniendo que esperar aquellos que presentaban mayor dificultad, si bien algunos se fueron más rápidos, otros acompañaron a las personas en silla de ruedas, mostrando una actitud más empática.

Una vez dentro del recinto, nos hicieron una pequeña charla introductoria y nos mostraron los lugares del recinto que íbamos a visitar, algunos de los participantes de intimidaron, ya que el recorrido era bastante extenso, recorriendo lugares estrechos, largos, en desniveles y piso superiores, esto fue dentro de todo una verdadera experiencia para los asistentes, ya que se apreció el apoyo irrestricto a aquellos que tenían mayor dificultad, la intención era que todos pudieran apreciar el recinto en su totalidad. Dentro de las salas que se visitaron el cambio de la temperatura también fue un factor determinante para el interés de los participantes, ya que tuvimos que entrar a recintos con muy baja temperatura y otros de muy alta humedad, esto lo señalaron las personas, en muchos de los espacios no pudieron entrar algunos de los participantes, debido al riesgo de caída que suponía. Posterior a esto una vez terminado el recorrido nos juntaron en una explanada para hacer un brindis con algunos de los productos que ellos generaban. Este espacio fue fundamental para la retroalimentación de la visita, en donde se manifestó la algarabía respecto de la experiencia y en otros el desafío que representó, si bien la conclusión en general fue positiva, algunos de los participantes, hicieron hincapié en la actitud del encargado de los buses al llegar a la actividad

“molesta que no se pongan en el lugar de uno, creo que esta sociedad está enferma, es impresentable una actitud así”.

La caminata de retorno en el recinto se hizo en un tiempo prudente, en un solo grupo, todos acompañados. Se despidieron en la entrada del recinto, con un ambiente de júbilo que se patentó con mensajes de apoyo y de burla en un tono más bien cálido, es indiscutible que el grupo posee actitudes que lo ayudan en su consolidación. El participante de nuestro grupo que posee la OTP, había llamado telefónicamente a un familiar para que lo pasara a buscar.

Todos los grupos tomaron caminos diferentes para regresar a su centro específicamente. El recorrido de nuestro grupo fue más bien en un estado de contemplación, el cansancio nos indujo a un estar sin interactuar, solo miradas y sonrisas cómplices.

Llegamos sin novedad a la entrada del CESFAM, en donde estaban la mayoría de los familiares de los participantes, se despidieron muy amablemente, agradecidos por la experiencia, señalando que se repitiera.

VISITA A PARQUE METROPOLITANO DE SANTIAGO, ZOOLOGICO (CUADERNO PEÑALOLÉN)

En esta instancia como cada salida nos reunimos a eso de las 09:00 hrs. en la sala multiuso. Llegan dos usuarios secuestrados de ACV, uno de esos usuarios ya había participado de otras salidas donde presentaba complicaciones con su silla de ruedas, ya que la silla no era adecuada para él. Como ya habíamos salido con él en otras instancias cambiamos la silla por una del consultorio por comodidad de los profesionales y por seguridad del usuario. Luego de unos minutos llega el resto de los participantes, todos con diferentes patologías, entre artrosis y patologías traumáticas, haciendo un total de 15 participantes sin contar con profesionales y estudiantes en práctica. Al finalizar la planilla de firmas comienza la caminata hacia el metro Grecia.

Nos dirigimos hacia el metro Grecia a las 09:30 hrs. donde nos encontramos con las mismas dificultades del camino, eventos, veredas irregulares, lo que complica el trayecto para las sillas obligándonos a irnos por la calle. Los demás usuarios se van por la vereda en dirección hacia el metro. Al llegar a la estación los usuarios con mayor dificultad toman el ascensor y como ya es costumbre existen peatones que hacen mal uso de este espacio que está dirigido a personas en situación de discapacidad, adultos mayores o embarazadas. Este suceso nos retrasa para llegar a la boletería. Una vez que todos están reunidos, se compran los boletos del adulto mayor y como siempre, unos solidarizan con los otros que no tienen carnet del adulto mayor lo que facilita la rapidez para seguir nuestro trayecto. Finalmente bajan al piso -4 para tomar el Metro, algunos utilizan ascensor y otros las escaleras, no hubo complicaciones en esta trayecto. Se toma el Metro dirección Vicente Valdez, donde nos ocurre un percance al querer descender del vagón, el chofer del metro se apuró con el cierre de puertas dejando atrapada una de las sillas entre las puertas del vagón, lo que nos obligó a oprimir la palanca de freno de emergencias, para poder bajar al usuario y otros usuarios que se habían quedado dentro del tren. Finalmente, se abrieron las puertas logrando salir todos y sin complicaciones

físicas. Se hace la combinación dentro de la estación para la línea 5. Los usuarios se van sentados y conversando del suceso ocurrido, lo que genera una preocupación ya que se imaginan que estando solos en esa situación no habrían sabido cómo actuar.

Llegamos a Pza. Italia a eso de las 10:35 hrs, al subir no hubo complicaciones, ya que todos los ascensores estaban disponibles para nuestros usuarios lo que facilitó ese proceso. Nos encontramos con CCR La Reina, donde usuarios ya se conocían con alguno de los participantes, les comentan del suceso ocurrido en el metro lo que genera un gran tema de conversación, se plantean dudas respecto del cuidado que debe tener el Estado y la Empresa Metro con la gente de la tercera edad con dificultades de salud. Nos vamos caminando por la Calle Bellavista hacia el Cerro San Cristóbal. Al llegar a la entrada del Parque Metropolitano, se nos une una sala RBC Santa Julia, se genera una situación bastante significativa con los usuarios de ese centro y los demás participantes. Se observa un gran sentido de compañerismo y fraternidad entre ellos. Al llegar, nos percatamos que hay un paro del Parque Metropolitano. Se solicita hablar con el encargado, ya que no están dejando ingresar a las personas, surge la preocupación y ansiedad por parte de algunos usuarios. Se logra conversar con el encargado de la movilización y nos autoriza a ingresar, simplemente por la razón que teníamos agendada la visita con anterioridad. Una vez que ingresamos, debemos caminar hacia el Zoológico Metropolitano, la ruta se hace bastante compleja para algunos usuarios ya que está en subida y no hay otra forma de acceder ya que el funicular está en mantenimiento. Finalmente llegamos al Zoológico donde se llenó planilla de visita, esto para no pagar por cada uno de los participantes.

Durante el trayecto del Zoológico, se realizaron distintos grupos, donde cada uno fue avanzando en función de sus capacidades y lógicamente con el apoyo de los estudiantes y profesionales. El zoológico tiene bastantes subidas y el calor que nos acompaña ese día no nos favorece mucho. Una de nuestras usuarias se siente mal, por lo que baja un colega con ella hacia la zona de ingreso del Parque donde hay más sombra. Se logra

estabilizar y usuaria prefiere quedarse sentada. El resto de los usuarios sigue el circuito del Zoológico sacando fotos y compartiendo comida en los lugares de descanso. La actividad finaliza con un dialogo participativo, donde las temáticas se centran en la accesibilidad al Zoológico y las dificultades que existen para poder trasladarse dentro del recinto. Se toman fotos grupales y se aplica una encuesta de satisfacción, la cual deben entregar para la semana que sigue.

Al finalizar la visita al zoológico nos organizamos en conjunto con el resto de los centros y comenzamos descenso del cerro San Cristóbal de forma pausada de manera de no agotar más a nuestros usuarios. Se toma la misma ruta por la cual se llegó, al llegar a la plaza Italia cada centro toma su ruta de regreso. Al descender al metro no hubo complicaciones y tomamos el tren sin mayor dificultad hacia Vicente Valdés y luego se regresó al metro Grecia sin incidentes. Los usuarios durante el camino de regreso conversaron sobre el incidente que hubo en el trayecto de ida y de la visita al zoológico. Se llega al CESFAM a las 16:00 hrs. se le hace devolución de la silla de ruedas a nuestro usuario se genera una conversación relativamente larga, ya que él tiene menos de 65 años y no tiene derecho a que el estado le entregue una silla, lo que provoca angustia al usuario y nos hace sugerir a dirección la posibilidad de gestionar una silla de ruedas.

VISITA AL PARQUE METROPOLITANO DE SANTIAGO (ZOOLOGICO) (CUADERNO LA REINA)

El día de la visita al Parque Metropolitano de Santiago, ubicado en el Cerro San Cristóbal, tuvimos altas temperaturas, por lo tanto, previamente nos preparamos para la ocasión y les solicitamos a los usuarios que llevaran gorros y bloqueadores.

El punto de partida para el grupo del CCR de la Reina fue como ya lo veníamos haciendo antes, el Metro Plaza Egaña. Las y los usuarios ya estaban adaptados y ubicados en la estación a si que nos reunimos en la boletería de la estación y bajamos hasta los andenes. En esta ocasión, al igual que las otras veces, costeamos el pasaje gracias a la gestión realizada con la Corporación Municipal quién nos facilita una tarjeta “bip” para la actividad del DLC. Esta vez logramos reunirnos 12 personas, 7 usuarios, 4 alumnas y Terapeuta Ocupacional.

Tomamos el metro con destino a estación combinación Tobalaba a las 09:20 am aproximadamente y durante un tramo que duró 25 minutos conversamos entre los participantes que ya habían tenido la experiencia de salir a otros lugares, con cuatro usuarios nuevos que se estaban incorporando al programa. Fue una instancia bien gratificante, ya que los usuarios más empoderados relataron historias vividas y animaron a los nuevos a seguir participando de las actividades de recorridos por la ciudad.

Al llegar a estación Tobalaba, hicimos el cambio de andén y de línea para ir en dirección hasta la estación Baquedano donde nos reuniríamos con el grupo de Peñalolén. El proceso de cambio ya se sentía más manejado por los usuarios, demostrando más confianza y seguridad en el tránsito por las escaleras y ascensores, incluso algunos ayudaban a los nuevos cuando tenían dificultades para seguir avanzando entre la multitud.

El tramo hasta Plaza Italia estuvo marcado por la gran afluencia de público, lo que complicó la entrada al mismo vagón de todos los participantes, por lo que nos separamos y volvimos a reunirnos en la estación de destino. Salimos a la superficie con un grado de dificultad, ya que no pudimos hacer uso de los ascensores y mucha gente se ofreció a ayudar los usuarios con más limitaciones para desplazarse.

Fuera de la estación, estaba el grupo de la sala RBC del Cesfam Padre Gerardo Whelan esperándonos, ya eran cerca de las 10:30 de la mañana. En ese lugar había una exposición de arte urbano que trataba de unos enormes huevos fritos en el suelo, y los usuarios aprovecharon para fotografiarse entre las extravagantes esculturas. Además, como es de costumbre, habían carabineros haciendo guardia en la zona, y se creó un ambiente de conversación y diálogo entre los usuarios y los uniformados.

Ya acordados, comenzamos a caminar por calle Pionono hasta la entrada del parque Metropolitano y nos encontramos con la noticia de que los funcionarios del recinto se encontraban en Paro de trabajadores. En ese lugar logramos reunirnos con todo el grupo, ya que Macul aún venían en camino. Por las circunstancias, esperamos unos minutos mientras negociábamos la entrada al parque, ya que teníamos una reserva hecha hace tiempo.

Por fin logramos acceder por una entrada lateral y amablemente los funcionarios ayudaron a subir los primeros escalones a varios usuarios con ayudas técnicas y en sillas de rueda. Para acceder al Zoológico, tuvimos que subir a pie por el acceso principal del cerro, hazaña no menor debido a la inclinación de la superficie y el calor que a esa hora comenzaba a sentirse fuertemente.

Al llegar a la entrada del Zoológico, registramos la entrada de cada uno de los asistentes en boletería, asegurando la cantidad de cupos que disponíamos para la actividad ese día. Luego de verificar que estábamos todos adentro, nos dispusimos a comenzar el recorrido

por las dependencias del parque de forma ordenada y unida. El Zoológico de Santiago se encuentra en zonas con pendientes significativas lo que limitó enseguida el tránsito de algunos usuarios, especialmente los que se desplazaban en silla de rueda.

Con el apoyo de todos, comenzamos a visitar cada uno de los espacios y jaulas para animales que cuenta el recinto y la gran mayoría de los usuarios comentaban que “no recordaba la última vez que había visitado el Zoo del cerro San Cristóbal”, “me siento como un niño”.

Algunos espacios definitivamente no eran accesibles para algunos usuarios, por lo que los que tenían mayor autonomía funcional comenzaron a separarse del grupo y hacer recorrido de forma independiente para poder mirar lo que más se pudiera.

Poco a poco varios usuarios comenzaron a cansarse y decidieron sentarse en algunos bancos dispuestos para los visitantes, incluso algunos usuarios llevaban colaciones, las que compartieron amablemente con otros compañeros.

Después de casi dos horas de recorrido, comenzamos a reunirlos a todos para bajar hasta la entrada principal del Zoológico, en ese lugar descansamos varios minutos más, como esperando que bajara el calor que a esa hora se sentía muy fuerte. Esta fue la instancia para realizar un “diálogo participativo” sobre las dificultades que habíamos tenido para recorrer el parque.

Al poco rato, comenzamos a bajar lentamente hasta la entrada principal del parque y luego por la calle Pionono hasta la Plaza Baquedano donde nos despedimos de los integrantes de las otras comunas y acordamos el próximo viaje al Parque Quinta normal, el que realizaríamos en un mes más.

Como siempre, con los usuarios del CCR, nos dirigimos hasta un paradero a coger el bus del Transantiago que nos lleva hasta la comuna de La Reina. El tramo de vuelta sentimos que estábamos muy agotados por las tantas pendientes que tuvimos que subir y el calor que aún se sentía, más aún dentro del bus. Finalmente llegamos a nuestro destino, algunos usuarios bajaron cerca del CCR y otros siguieron el recorrido hasta sus respectivas casas en la parte alta de la comuna.

VISITA A PARQUE METROPOLITANO DE SANTIAGO (ZOOLOGICO)

(CUADERNO MACUL)

La propuesta en esta salida fue llegar directamente al metro Grecia, esto fue consultado con anterioridad por parte del equipo, en donde por voto democrático se llegó a ese acuerdo, esto principalmente por la distancia que tenían que recorrer algunos usuarios que vivían más cerca de la estación, es decir ir al CESFAM para luego devolverse. Esto fue bien recibido por parte de todos los integrantes, conformando un total de 9 participantes en total, 6 usuarios, 2 practicantes y el Terapeuta Ocupacional.

Al llegar al lugar nos encontramos en las boleterías del Metro. El desplazamiento al andén fue sin mayor dificultad, los participantes se muestran muy interesados, interactúan con los pasajeros del tren subterráneo, se aprecia muy buena actitud para enfrentar la actividad. En este grupo se han añadido nuevos integrantes, dos para ser más exactos, se observa de parte de los integrantes más antiguos apoyo y el rol de guía, manifestando su experiencia en torno a la actividad.

Al llegar a la estación de intercambio, continúa el apoyo de aquellas personas más antiguas en el traslado a los nuevos integrantes. Es una actitud positiva de parte de ellos, manifiestan de manera explícita los nuevos integrantes “que bonito el grupo que han logrado generar”.

Nos bajamos en la estación Baquedano, si bien los ascensores se encuentran muy lejos uno de otro respecto de cada nivel, no fue muy complicada la experiencia, solo un poco demorosa. Al llegar a la superficie nos dirigimos hacia el Parque Metropolitano de Santiago, la mayoría de los participantes manifiestan el abrupto cambio de la ciudad, “esto está muy cambiado, se ve más ordenado y hermoso”, “se completa lo antiguo con lo nuevo”, “siguen existiendo los edificios antiguos, pero se ven muy bien mantenidos”. En este sentido repercute en ellos el cambio respecto de lo que se acordaban a lo visión actual, muchos de ellos, no venían a esta zona por lo menos hace 20 años.

Al llegar a la plazoleta en la entrada del Cerro San Cristóbal, nos estaban esperando los grupos de La Reina y Peñalolén, impactó ver el cálido recibimiento de parte de los grupos, acordándose de las experiencias anteriores, riéndose afectuosamente. En este sentido hacen hincapié en este nuevo desafío, ya que es más hostil según palabras de los participantes, “esto va a estar más difícil, ya que es en un cerro y es bien grande”, esto intimidó a muchos de los participantes, por lo que tuvimos que contener en algunos la emoción de incertidumbre que se generó.

Para subir al Parque Metropolitano, nos separamos en dos grupos, aquellos que lograban trasladarse de manera más autónoma lo hicieron subiendo las escaleras directamente, mientras los que asistieron en silla de ruedas, tres en todo el grupo, lo hicimos por la subida de los autos, ya que así se nos indicó. La subida fue realmente muy pronunciada, en ocasiones dos personas impulsando a una silla de ruedas, y realizando cambio de turno una vez que se agotaban.

Al llegar a la boletería en la entrada del Parque, se reunieron los encargados de cada grupo, entregando la planilla con los participantes y el dinero recolectado, solicitando la rebaja a la entrada negociada con antelación.

Una vez dentro del establecimiento, se reunió a todo el grupo, indicando los mapas y señalando el recorrido que haríamos, en esto hubo total acuerdo. Comenzamos el recorrido y a poco andar se generaron diferencias abismales entre los que iban en silla de ruedas, teniendo que concentrar a los estudiantes en práctica y tutores la completa asistencia a estos participantes. En este sentido se generó además dispersión del grupo producto que unos iban mucho más adelante que otros, generando molestia en aquellos que tenían más dificultad.

Un aspecto que favoreció lo antes mencionado fue sin lugar a dudas el terreno en el cual nos movilizamos, ya que era de tierra con inclinaciones muy prominentes, existiendo

además espacios como por ejemplo el de aves, el que fue imposible ingresar con sillas de ruedas producto que eran jaulas dentro de otras jaulas, existiendo desniveles de fierros que dificultaron el poder desplazarlos, por lo que se decidió a modo de evitar la dificultad y a razón de esas mismas personas quienes empatizaron con los guías y estudiantes, disminuyendo el agotamiento, para no continuar exponiéndolos a esa sobrecarga.

Se logró recorrer la mayoría de los establecimientos, pero la mayoría de los reclamos o sugerencias fue por parte de las personas en sillas de ruedas, quienes requerían de un tercero que los ayudara a ponerse de pie para poder ver a los animales, de esta manera sobrepasar la altura de las rejas de separación o de seguridad, en donde en ocasiones no se logró visualizar, ya que era muy grande y/o las locaciones para observar de manera nítida, se encontraban en altura, teniendo que subir sobre escaleras de madera, sin rampas para facilitar el traslado, esto también fue reflexión de parte de otros participantes que empatizaron con las personas en sillas de ruedas. Lo anterior se hizo patente, ya que se dejó un reclamo a la institución para que realizarán cambios para facilitar la accesibilidad.

Posterior al término de la actividad nos reunimos en la explanada del ingreso en la cual se hizo una pequeña plenaria, en donde se expuso lo vivenciado de manera parsimoniosa, fue un diálogo más constructivo, indicando soluciones, tanto actitudinales, se desarrollan discursos desde la exigencia como personas, “esto no debe ocurrir, yo tengo el mismo derecho de ver o pasar por donde todos pasan”, “es una lástima, porque podemos ver diferencias, siendo que todos sufrimos de algún malestar, pero aun así hay diferencia”.

En este sentido se aprecia un discurso más elaborado, en el cual se aprecian comentarios más reflexivos, de igualación, o de cuestionar la causa de el por qué yo puedo acceder a

algo diferente al resto, si bien algunos muy molestos, este diálogo es muy constructivo y analítico, favoreciendo el sentimiento de empatía y colaboración.

El retorno al establecimiento fue sin mayores sobresaltos, si bien algunas personas muy agotadas por la experiencia, apoyándose unas con otras, llegando a dormir en ocasiones. Se aprecia a los tutores y estudiantes en práctica realmente agotados, “profe, creo que llegaré a dormir a mi casa, me duelen los brazos”.

Al llegar al CESFAM se espera que todos se retiren acompañados y a otros se los va a dejar en la ambulancia de la institución.

VISITA A PARQUE QUINTA NORMAL, MUSEO DE HISTORIA NATURAL (CUADERNO PEÑALOLÉN)

Para este Desafiando la Ciudad tenemos programada la visita al Parque Quinta Normal y al Museo de Historia Natural. La planificación al igual que las otras salidas que hemos tenido en conjunto con los otros centros, se planifico con anticipación para que participaran todos los usuarios que pudiesen inscribirse dentro del periodo convocado.

Nos reunimos como es costumbre en la sala multiuso, donde los participantes en la medida que van llegando van firmando el listado de asistencia. Una de las usuarias comenta que no trajo los lentes para escribir, se complica bastante ya que debe llevar los lentes para la salida. Una de las alumnas acompaña a usuaria a su hogar para ir a buscarlos, por suerte vive a dos cuadras del CESFAM. Alcanzan a llegar 14 usuarios de los 19 inscritos. Se explica la ruta que se tomará y los lugares en que debemos tener mayor precaución. Se les solicita a las personas que tienen menos problemas físicos que colaboren con aquellos que si los presentan, de manera de que todos colaboren durante la actividad que tenemos programada.

Comienza caminata en dirección al Metro Grecia, donde nos encontramos con las mismas dificultades que hemos tenido en las otras salidas, calles en malas condiciones, eventos, entre otros tantos problemas, esto dificulta el desplazamiento de las sillas de ruedas. Como ya es costumbre nos vamos por la calle lo cual facilita el desplazamiento de estas, los vehículos no se hacen problema y se corren al ver las sillas. Los otros usuarios se van por la vereda. Al llegar a la Estación Grecia, bajan por el ascensor los usuarios con mayor dificultad física y los otros por la escalera. Nos reunimos en la boletería, donde los usuarios se organizan colaborando y solidarizando con aquellos usuarios que no tienen su carnet de Metro. De esta manera, pagan todos pasajes del adulto mayor. Los usuarios que se encuentran en sillas pasaron gratis e ingresan por el acceso que está indicado para sillas de ruedas y coches. Se toma el Metro dirección Vicente Valdez, no tenemos dificultad para ingresar al vagón, la mayoría se van

sentados, los profesionales y alumnos se van de pie. Las conversaciones son diversas, algunos con ansiedad, ya que no van al parque hace más de 40 años y otros con ganas de conocer el museo que solo lo han visto por fotos. Al llegar a la Estación Vicente Valdez, combinamos con la línea cinco del Metro, esta va un tanto más ocupada, sin embargo, nos ocurre algo bastante curioso, uno de los usuarios del metro se nos acerca para saber la razón de nuestra salida y le narramos en qué consiste. La verdad es que su expresión fue fascinante, nos comenta que es alumno de filosofía de la Universidad de Chile y nos pidió contacto para participar del programa. Al llegar a la Estación Quinta Normal, no encontramos con los otros centros, como ya se conocían la mayoría de ellos, se saludan de forma muy afectuosa y comienzan de forma inmediata a narrar diferentes sucesos. Al ingresar al Parque, el guardia nos solicita que se llene formulario con total de participantes, por lo que se llenó dicho documento. Logramos ingresar y muchos de los usuarios desean ir al baño, la verdad es que no hay una indicación clara de este espacio, por lo que se le consulta a un jardinero y nos indica donde están los baños. Al llegar a este lugar bajamos y nos damos cuenta que los baños tienen torniquete, lo que impide que los usuarios que están en sillas puedan ingresar, esto nos genera una complicación bastante grande, sin embargo, la mujer que se encuentra a cargo de estos baños, nos menciona que en el museo existen baños adaptados, esto nos tranquiliza y a nuestros usuarios también. Al ir caminando hacia el museo, se nos presenta una de especie de lago artificial, donde hay patos y gansos. Los usuarios comienzan a darles pan, galletas y comienzan a sacar fotos. Seguimos recorrido hacia el museo. Nos recibe un encargado que nos solicita llenar documento, con cantidad de personas que ingresaran al museo, separado por sexo. Se entrega este y comienza el recorrido de forma libre en la planta baja del museo. Lamentablemente está en remodelación el segundo piso de este lo que nos reduce el espacio por recorrer. En términos generales los usuarios no presentan ningún tipo de dificultad durante el recorrido, aquellas personas que tenían la necesidad de ingresar al baño fueron sin dificultad en el museo. Varios usuarios sacan fotos disfrutando de la actividad y expresando la gratitud de conocer tal espacio cultural, sin embargo, muchos de ellos refieren que no podrían ir de forma independiente a este lugar

por la lejanía, sin embargo, siguen agradeciendo. Una señora comenta “Que lamentable que nuestros políticos no le den importancia a este tipo de actividades”, me llama la atención que relacionen nuestro programa con la política. Al finalizar el recorrido, salimos del museo y nos reunimos en el parque donde compartimos un café, sándwich y bebidas. Es en esta instancia donde generamos el dialogo participativo y entregamos pauta de satisfacción. Una de las temáticas que más se converso fue la problemática del baño al ingresar al parque, esto genero rabia por parte de muchos usuarios, provocando cierto rechazo a nuestra ciudad y espacios públicos, por la simple razón que no está adaptada para todas las personas. Se finaliza actividad y nos retiramos en grupo al Metro. Nos despedimos de cada centro, los usuarios comparten teléfonos, para un pronto reencuentro.

Nos reunimos con nuestros usuarios y comenzamos retorno a nuestro CESFAM. El recorrido es el mismo que la ida al Parque Quinta Normal. Ingresamos a la estación sin problemas y a los vagones también. Se fueron sentados la mayoría de nuestros usuarios hasta Vicente Valdez. En esta estación se combinó y luego tomamos dirección a la Estación Grecia. Como ya es habitual, varios de nuestros usuarios se fueron solos a sus hogares y otros regresaron al CESFAM con nosotros.

VISITA AL PARQUE QUINTA NORMAL, MUSEO DE HISTORIA NATURAL (CUADERNO LA REINA)

Para esta actividad, debimos programar bien el horario ya que el Parque de la Quinta Normal se encuentra bien retirado de la zona oriente de Santiago y los tramos y recorridos sería más largos y cansadores.

Como siempre nos reunimos con el grupo del CCR de la Reina en el Metro Plaza Egaña alrededor de las 8:30 de la mañana un grupo de ocho personas, 5 participantes, 2 practicantes y el Terapeuta Ocupacional, en la boletería de la estación. Todos los usuarios tuvieron nuevamente el beneficio de entrar sin costear su pasaje gracias a la tarjeta “bip” con la que contamos en el centro de Rehabilitación para estas actividades.

Cogimos el tren con dirección a la estación Tobalaba, contamos con bastante espacio en los vagones, incluso algunas de las usuarias con ayudas técnicas logran sentarse gracias a que otras personas les ceden el asiento. Los usuarios se encuentran con muy buen ánimo, algunos cuentan las historias vividas a otros con mucha seguridad y entusiasmo, lo que va empoderando a los que salen por primera vez.

Llegamos a la estación terminal Tobalaba para realizar la combinación a la línea uno con destino hacia el centro. En esta ocasión debemos realizar dos cambios de líneas, la próxima sería en estación Baquedano para hacer el cambio hacia la línea cinco con dirección hacia la Quinta Normal. Todo este tránsito ya es manejado por gran parte de los usuarios, que reconocen los tramos y por dónde deben realizar los cambios de andén. En ocasiones se requiere que realicemos pausas para no generar confusión en algunos debido a la alta afluencia de pasajeros en el tren subterráneo.

Al realizar la combinación hacia la línea cinco, demoramos mucho en el recorrido ya que no se cuenta con ascensor para facilitar el traslado, lo que hace retrasar nuestra llegada al destino. Al ser una hora de alto tránsito varias personas pasan muy rápido con

poca precaución y poco interés en ayudar a quienes tienen más limitaciones para desplazarse.

Al llegar a la estación Quinta Normal, subimos a la superficie y nos encontramos con los grupos de Peñalolén y de Macul, quienes nos reciben afectuosamente y nos cuentan que también demoraron en el tramo hasta el destino de todos.

Caminamos todos hasta la entrada principal al parque y uno de los Terapeutas se acerca al recepcionista para declarar nuestra llegada y anotar a las personas que componen nuestro grupo. Luego nos dirigimos lentamente por los jardines y adoquines que recientemente remodelaron y reestructuraron. El inconveniente que tenemos en esta parte, es que varios usuarios quieren asistir al baño público disponible, pero lamentablemente las instalaciones no son las más apropiadas para el tránsito de una persona en silla de ruedas, ya que tenían torniquetes que bloqueaban el paso de una ayuda técnica de este tipo.

Luego de este percance, antes de llegar al museo nos encontramos con una pequeña laguna donde los usuarios comienzan a tirar migas y alimentos a los patos y otros animales que se encuentran allí. Aprovechan de sacarse fotos y hacer comentarios sobre lo lindo que está el parque, varios usuarios hacían comentarios de cómo lo conocieron antes y de cómo lo encontraron ahora: “está demasiado cambiado el parque, no puedo creer lo bonito que está”.

Al llegar a la entrada del Museo, todos los usuarios se registran en la recepción y procedemos a hacer el recorrido por toda la planta baja de edificio. Este establecimiento contiene exposiciones relacionadas a la evolución del ser humano y elementos arqueológicos de Chile muy valiosos. Cuenta con un circuito cerrado en el que se va explicando los sucesos evolutivos y la importancia de las culturas prehispánicas en

nuestro país. Varios de los usuarios tienen muchos conocimientos sobre las diferentes muestras, lo que genera algunos debates y comentarios dentro del recorrido.

Toda la ruta cultural dura alrededor de una hora, algunos usuarios aprovechan de descansar entre los pasillos para admirar algunas muestras y esculturas de animales que parecen ser reales.

A la salida, nos reunimos todos en el parque en una zona de descanso y comenzamos a realizar un “diálogo participativo” para debatir sobre la experiencia vivida este día y problematizar sobre algunos eventos que habíamos tenido que resolver o sobrellevar.

Luego volvimos lentamente hasta la entrada del parque y a diferencia de la mayoría de las salidas, con el grupo del CCR de la Reina, decidimos volver en metro hasta la estación Plaza Egaña. Todo el recorrido de vuelta fue por medio del mismo itinerario que el de ida, el tiempo de viaje fue más de lo pensado y algunos usuarios se preocuparon por la hora de llegada a sus casas.

A la llegada al Metro Plaza Egaña, varios usuarios se coordinaron y tomaron taxis juntos hasta sus respectivos hogares, y otros nos dirigimos hasta el CCR en Dragones de la Reina.

VISITA A PARQUE QUINTA NORMAL, MUSEO DE HISTORIA NATURAL (CUADERNO MACUL)

La hora propuesta de llegada está estipulada a las 9:00, llegaron sistemáticamente desde las 8:30 a las 8:55, por lo que no existió retraso en el proceso, totalizando nueve personas, siendo 2 practicantes y el resto usuarios del Programa.

Salimos inmediatamente en dirección hacia la Avenida Rodrigo de Araya con Santa Julia, muchos de los participantes al conocer ya el trayecto, se van por la calle, si bien les expreso que es muy peligroso, refieren que les es más fácil el traslado, y que si se van por la vereda, harán demorar al grupo, todos apoyaron el comentario.

Una vez en el paradero hicimos parar la locomoción colectiva, esta vez se mostró muy amable el conductor al esperar que todos nos subiéramos, sin presentar ningún tipo de molestar. Al continuar hasta el metro Grecia, nos bajamos próximos al paradero de Avenida Vespucio, caminando por el socalo de esta estación, esta vez es más expedito producto de la colaboración entre los participantes.

Llegando a la boletería, a una de las personas les falta dinero para pagar el boleto, por lo que inmediatamente reacciona un compañero, entregándole dinero para pagar el boleto. Bajamos con precaución por el ascensor, se aprecia una automatización de los participantes, ya que saben el lugar al que dirigirse. Además de esto dentro de la estación se agrupan en un espacio determinado, uno de ellos refiere “es aquí, en este lugar donde se abren las puertas”, esto me llama profundamente la atención, lo comento al grupo y se escuchan unas risas.

Al subirnos al metro, este va sin ningún asiento disponible, pero inmediatamente se paran personas, preguntando al grupo quién quiere sentarse, a lo que tres personas asientan a la pregunta.

Al llegar a la estación de combinación, la mayoría ya sabe la puerta a la cual tenemos que llegar para estar más próximos al ascensor, por lo que hacen extensivo el mensaje a todos los participantes que se acerquen a esa puerta.

En el intercambio no existe problema, algunos participantes refieren querer bajar por ciertas escaleras en detrimento de otras, ya que señalan hay menos personas, con el resto del grupo nos acercamos al ascensor para bajar al andén.

Al llegar a la estación de intercambio Baquedano, dos personas gritan comunicando al resto que una vez debajo del metro se acerquen a las paredes de la estación, lugar de encuentro para que no se pierdan.

Al realizar la combinación preguntamos el lugar en el cual se encontraban los ascensores, estando retirados de la estación, esto impresionó por ser muy grande la estación.

Una vez en el andén en dirección a la plaza de Maipú, impresiona ver que existen grupos de ayuda a aquellos con movilidad más reducida, anteponiéndose a cualquier imprevisto.

Al llegar a la estación Quinta Normal se repite el mensaje transmitido en la estación Baquedano, para evitar extravíos. Al subir por los ascensores y llegar a la superficie, nos encontramos con los grupos de La Reina y Peñalolén, inmediatamente se desordena el grupo armando pequeños grupos en función de las amistades ya conformadas con antelación.

Algunos de ellos refieren asistir al baño, en el cual se presenta la gran dificultad que no existe una puerta que facilite la entrada y salida a personas en sillas de ruedas, por lo que las personas en silla de ruedas solicitan apoyo para poder pasar por estas puertas.

Ya concluido esa parada esperamos la labor del Terapeuta a cargo de entregar la nómina de participantes, esta vez solo el total de participantes, una vez dentro nos dirigimos por el camino de adoquines hacia el Museo Historia Natural, en el intertanto paramos en la laguna, algunos participantes se acercan a arrojar alimento a los animales que se encuentran en ella. Terminado esto, retomamos nuestro camino al Museo, al llegar allá, nuevamente el Terapeuta a cargo entrega la nómina de participantes, esta vez diferenciado por sexo.

Al entrar se recorre el circuito de la planta baja, debido a que se encuentra cerrado el segundo piso del Museo por remodelación.

Al terminar el recorrido volvemos al parque, espacio en el cual realizamos el diálogo participativo acompañado de una instancia de compartir cocaví. Se analiza de manera explícita “estas salidas son necesarias, sin ellas me siento mal”, “esto ha disminuido mi nivel de sentirme mal, si no salgo me siento mal en casa”, el conversatorio es muy propositivo, en función de las características de la actividad. Refieren que los participantes han consolidado un grado de amistad importante, algunos se comunican telefónicamente, por lo que son espacios de encuentro entre ellos. Al terminar el conversatorio nos dirigimos a la estación de metro, se despiden afectuosamente, haciendo hincapié que es necesario aumentar la cantidad de salidas en el mes.

La vuelta al CESFAM, se realiza sin por menores, existe un manejo respecto del lugar del tren subterráneo que está más próxima a la escalera o ascensor, esta vez llegamos hasta el Metro Carlos Valdovinos, lugar donde nos esperaba una Ambulancia para acercarnos al CESFAM. Al llegar allí esperamos quince minutos para descansar y separarnos hacia las respectivas casas.

ANEXO N°4: DIÁLOGOS PARTICIPATIVOS

La Moneda

El diálogo se realizó en la pileta que está dentro del Palacio de la Moneda, las preguntas fueron abiertas de manera que todos opinaran.

Equipo: *¿Sienten que esta actividad es parte del proceso de rehabilitación y mejora sus estados de salud?*

Julio: “Profe, personalmente con el hecho de salir de mi pieza y compartir con otras personas, hace que me sienta mejor, sin embargo, el hecho de poder salir en grupo y tener la posibilidad ingresar a un lugar que para mí es lejano, hace que de alguna manera que me sienta mejor y usted sabe cómo estoy de “cagao”, perdonando a las chiquillas presentes”

Ana: “Para mí más que sentir que es una rehabilitación, es la posibilidad de poder salir de mi casa y ver otras cosas que jamás había podido ver”

Jorge: “El hecho de encontrarme en este espacio histórico con la enfermedad que tengo, creo que sí, mejora toda posibilidad de rehabilitación y lo más importante, hacerlo con personas que tengan un interés o condición parecida a la de uno”

Claudina: “Esta es una oportunidad única que se nos está dando a todos nosotros, pero pienso que sí, me ayuda en todo sentido, más aún cuando tengo que estar sola todo el día en mi hogar con mis gatos”

Equipo: *¿Creen que participando en este tipo de actividad sienten que son parte del sistema?*

Rosa: “Profesor, yo me siento parte del sistema, el problema que tengo es que soy sola, por lo tanto no tengo posibilidad de participar de actividades como estas ya que nunca me entero de las cosas que pasan, pero ahora que se me dio la oportunidad, tratare de ir siempre”

Elodina: “Con la enfermedad que yo tengo, no me siento parte de nada, solo de mis medicamentos diarios, sin embargo, ustedes nos están abriendo un espacio que no lo ha hecho nadie, espero puedan ir mas vecinos”

Rolando: “Me van a disculpar, pero el sistema es el que no responde a nosotros profesores, ustedes están haciendo cosas que deberían estar hechas hace años. Miren como estamos, todos con enfermedades, deberíamos estar disfrutando más de la vida y de este país”

En esta primera instancia de diálogo, las personas se mostraron con cierto grado de inseguridad, pero a la vez optimistas de que pudieran, la mayoría, volver a recorrer las calles de Santiago y visitar un edificio significativo para ellos.

Planetario

Al finalizar la actividad dentro del Planetario, democráticamente se buscó un espacio común donde se pudiera realizar el diálogo. Este se llevó a cabo al costado del edificio, donde habían bancas y mesas.

Equipo: *¿Sienten que esta actividad es parte del proceso de rehabilitación y mejora sus estados de salud?*

Olga: “Para mi si, de hecho siento que con esta segunda actividad que organizaron no solo me ha ayudado más a mí, sino que también, me he podido acercar a mis compañeros que requieren de más ayuda”

Patricia: “Chiquillos, me van a perdonar, pero lo que ustedes hacen es propio del cariño que le ponen para que nosotros nos mejoremos, hoy somos un montón de personas y yo estoy segura que si no nos sintiéramos bien haciendo este tipo de actividades, no saldríamos con ustedes”

Lorenzo: “Es la primera vez que salgo con ustedes y los veo muy unidos y organizados. Yo tengo una enfermedad que me afecta para hacer todo. Es buena la actividad porque hacemos harto ejercicio caminando”

María: “Siempre es difícil andar por esta ciudad, por cómo está hecha y pensada para otras personas, pero claramente, enfrentarme a ella hace que me sienta mejor y con más seguridad”

Equipo: *¿Creen que participando en este tipo de actividad sienten que son parte del sistema?*

Ricardo: “Para mí es difícil sentirme parte del sistema, ya que la gente misma, me trata de una forma distinta, muchas veces se alejan pensando que estoy borracho, pero jamás comprenderán que mi enfermedad es así, me cuesta, pensar que cambiará, espero que con estos paseos pase lo contrario”

Rodolfo: “El hecho de salir con ustedes me hace sentir parte del sistema y este programa específicamente me ha dado mayor seguridad”

El diálogo construido en esta salida estuvo marcado por la comodidad del contexto, ya que encontramos un espacio natural propicio para la conversación. A diferencia de la primera actividad, los participantes se mostraron más elocuentes y confiados para opinar.

Viña Cousiño Macul

Durante esta tercera salida, donde asistimos a la Viña Cousiño Macul, se generó el diálogo participativo al final de la actividad. En esta ocasión el anfitrión nos invitó a degustar las diferentes cepas que se producen ahí. Esto se realizó en el patio central de la

viña donde nos introdujo con información relevante de la producción y nos mostró la forma de catar los vinos.

Equipo: *¿Sienten que esta actividad es parte del proceso de rehabilitación y mejora sus estados de salud?*

Juana: “Para mí es la primera vez que salgo con ustedes y me doy cuenta de la energía que hay en el grupo es muy fuerte, me he dado cuenta que las personas que están aquí es porque les hace bien, yo misma me he sentido distinta hoy”

Raúl: “Esta es mi segunda salida y siento que he ido tomando más energía y fuerza con el grupo, no me podría perder esta instancia para poder compartir y estar en lugares que jamás conoceré solo, además que mi ánimo cambia mucho cuando me reúno con el grupo”

Carlos: “Profesor, esta es mi tercera salida con el grupo y tengo que admitir que cuando llego a mi casa no me puedo mover en 2 días, pero sabe algo, siento que mi mente funciona mejor, como que las ideas se aclaran más”

Equipo: *¿Creen que participando en este tipo de actividad sienten que son parte del sistema?*

Marta: “Pienso que al darnos esta oportunidad de salir, nos están dando la oportunidad de ser partícipes del sistema, nosotros mismos nos encerramos muchas veces por los problemas que tenemos en nuestra casa o por miedo de salir ya que nos puede pasar algo”

Javier: “El sistema nos da cosas siempre, pero este programa nos está dando mucho más que eso, a mí me está dando, felicidad, la oportunidad de compartir con más personas y lo más importante poder salir y volver a ocupar el metro”

Julio: “Tenemos que seguir luchando para que el sistema no luche contra nosotros, las respuestas las tenemos frente a nosotros, y somos nosotros los que tenemos que seguir juntando fuerzas para que este espacio que nos hemos ganado no se pierda en el tiempo ya que es un derecho de nosotros”

Podemos percibir que los participantes comienzan a profundizar algunas reflexiones, saliéndose de un análisis más concreto, en el que refieren que la actividad les genera un bienestar físico y emocional.

Parque Metropolitano – Zoológico

Durante nuestra cuarta actividad del Desafiando la Ciudad, nos organizamos para ir al Parque Metropolitano. Fue una de las salidas con más complicaciones y dificultades en el sentido del trayecto y de la condición climática. El diálogo se realizó al finalizar el recorrido del Zoológico.

Equipo: *¿Sienten que esta actividad es parte del proceso de rehabilitación y mejora sus estados de salud?*

Silvia: “Para mí ha sido muy importante este programa, esta es mi tercera salida y la verdad es que espero con ansiedad que sea fin de mes para salir de nuevo. Cuando salgo con ustedes me siento distinta conmigo misma, cosa muy distinta que me ocurre en mi casa donde no me valoran”

Felipe: “Profesor, con lo que me tocó vivir hoy, es difícil responderle eso, pero estoy seguro que en la medida que enfrente mis miedos, las salidas pasaran a ser parte de mi rehabilitación”

Clara: “Para mí fue un desafío personal salir hoy y siento que lo supere, yo tengo una enfermedad degenerativa y jamás pensé que iba a ser capaz de subir el cerro San Cristóbal”

Quiteria: “Para mí fue importante porque ayudo a orientarme y darme cuenta que tenía la capacidad de ir a otros lugares. La terapia no tiene que ver solo con ejercicios, si no que esto entrega más salud”

Equipo: *¿Creen que participando en este tipo de actividad sienten que son parte del sistema?*

Blanca: “Personalmente siento que sí, me siento mejor saliendo con el grupo que estando encerrada en la casa, puedo sentirme libre, me siento con la libertad de recorrer todos los espacios donde vamos y eso me lo está entregando las salidas”

Carmen: “Me quede con una experiencia más cercana a la sociedad y con el grupo que participó. Lo único que no me gustó, es que el zoológico fuera tan difícil de recorrer, no está pensado para personas como nosotros, menos para los que andan en silla de ruedas o con muletas.”

Javier: “Del sistema?, quiere decir como cualquier otra persona que no tiene dolores...? En algunos momentos del viaje si, pero cuando llegamos al zoológico se nos hizo muy difícil disfrutar del lugar...igual lo tomamos como un ejercicio”

Los comentarios escogidos en este diálogo participativo comenzaron a ser más críticos y reflexivos, esto influenciado por las dificultades que muchos de los participantes tuvieron para recorrer las dependencias del parque. Pero quisimos destacar aquellos que se atrevieron a comentarlo y hacerlo saber.

Parque Quinta Normal

En la última salida, posterior a visita el Museo de Historia Natural, nos reunimos en las terrazas del parque, donde dispusimos de asientos y bancas para estar más

cómodos. Esta vez notamos que el diálogo fue más participativo y activo, los usuarios estaban con más confianza y seguros de sus opiniones y comentarios.

Equipo: *¿Sienten que esta actividad es parte del proceso de rehabilitación y mejora sus estados de salud?*

Juan: “Sentí que me ayudo en el estado anímico y para conocer a otras personas que tienen enfermedades similares a la mía. Eso me ha dado la oportunidad de intercambiar ideas y vivir una experiencia nueva”

Julio: “Profe, voy a ser bien sincero con ustedes, las salidas me han ayudado en todo sentido, no solo en la parte física, sino también en lo emocional, si ustedes supieran como es nuestra vida, se darían cuenta que esto es más que rehabilitación para nosotros, esto nos saca de de nuestra rutina”

Carlos: “Solo quiero manifestar que estas salidas, no solo nos ayuda a nosotros en la parte física, sino que además, estamos tratando que las personas que nos ven en la calle se den cuenta que nosotros también tenemos derecho a salir...espero que ellos también nos entiendan algún día”

Gladys: “Esta es mi terapia mensual, no podría perderme la oportunidad de acompañarlos y de tener este espacio que he ido valorando con el tiempo, esto debería tomar más fuerza con el tiempo.

Equipo: *¿Creen que participando en este tipo de actividad sienten que son parte del sistema?*

Pilar: “Yo pienso que si doctor, el hecho que nos inviten a este paseo me hace sentir que los lugares son de nosotros y que tenemos derecho a ocuparlos igual que el resto, es algo que no me pasaba antes”

Vicente: “Somos nosotros los que tenemos que apropiarnos del sistema para que forme parte de nosotros, tenemos que luchar para que eso ocurra, hay que seguir participando como lo estamos haciendo y hay que invitar a más personas”

Lorenzo: “Por supuesto que si doctor, pero el problema de fondo es como nuestros políticos están construyendo nuestro país y claramente no somos parte de esos proyectos, ustedes están haciendo algo que tiene sentido y valor, no dejen de hacer estas salidas para las personas”

Raúl: “Muchachos me siento parte del sistema y comparto la opinión de muchos de los que estamos aquí hoy, pero este país va seguir siendo lo mismo siempre, son ustedes los que tienen que cambiar eso”

ANEXO N°5: REGISTRO FOTOGRÁFICO

La Moneda



Planetario



Planetario



Viña Cousiño Macul



Parque Metropolitano - Zoológico



Parque Quinta Normal



Estación de Metro

