

Problema social en las barreras Arquitectónicas

URBANISMO



Entidades públicas

Mundo laboral
Salud
Recreación social

Transportes

1.- Barreras Arquitectónicas y Comunicacionales

FALENCIA: Ley 20.422

Es **deber** del estado **Promover** la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

¿PROMOVER?.....

Cuando ??? ... la promoción se hace con el ejemplo.

Falencia en lugares público gubernamentales inaccesibles

TITULO IV Medidas para la igualdad de oportunidades **Párrafo 1° Medidas de Accesibilidad**

Artículo 23: El ESTADO, a través de organismos competentes, impulsará y aplicará medidas de acción positiva **Fomentar** la eliminación de barreras arquitectónicas y promover la accesibilidad UNIVERSAL.

Fomentar??? Palabra debe eliminarse del texto de la ley

Artículo 29: El Ministerio de Vivienda y Urbanismo, dentro de sus programa habitacionales **contemplará subsidios especiales** para adquirir y habilitar viviendas destinadas a ser permanente habitadas por personas con discapacidad

Contemplará??? la palabra correcta en el párrafo de la ley es

OTORGAR
Á

Outlook(1) - almendra_cras@hotmail.com

efectuar desde la fecha de la inscripción de la prohibición que afecta a la vivienda cuya enajenación se autoriza.

Por lo tanto lamentablemente sería irrelevante entregar el listado de viviendas de propiedad de éste Servicio por cuanto la movilidad habitacional no es una permuta con viviendas de SERVIU sino un trato entre terceros.

Las únicas viviendas de propiedad del SERVIU actualmente pertenecen al programa Adulto Mayor y por ésta razón están ubicadas en los primeros pisos porque los usuarios del sistema así lo requieren y no se pueden cambiar porque eso perjudicaría al programa y no se estaría cumpliendo con los objetivos por los cuales fue creado.

Aprovechamos esta oportunidad para solicitarle su colaboración, completando la

Respuesta del SERVIU a la petición de dar vivienda adaptada y digna a persona con discapacidad física



Consecuencia de una Ley poco clara y llena de falencias

CONVENCIÓN sobre los DERECHOS de las PERSONAS con DISCAPACIDAD

Tratado sobre las personas con discapacidad con la finalidad de corregir las injusticias que prevalecen en esa esfera

v) Reconociendo la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan gozar plenamente de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales,

f) Empezar o promover la investigación y el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal, con arreglo a la definición del artículo 2 de la presente Convención, que requieran la menor adaptación posible y el menor costo para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad, dar su disponibilidad y uso, y el **diseño universal** en la elaboración de normas y directrices;

SOLUCIÓN

Reforma de la Ley 20.422, dando cambios concretos y acorde con lo firmado en el convenio de la **CONVENCIÓN** sobre los **DERECHOS** de las **PERSONAS** con **DISCAPACIDAD**



Reforma en nuestra Constitución Chilena

Problema

REFORMA LEY LABORAL

La reforma laboral en el área de discapacidad, contempla SOLO MAS CAPACITACIONES

Las capacitaciones **NO** son soluciones para entrar al contrato de un trabajo formal, puesto que:

Todas las personas sean estas discapacitadas o no tienen derecho a capacitación laboral a través de la franquicia de los impuestos que paga la empresa u organismo laboral.

PUNTOS QUE IMPIDEN UNA CONTRATACIÓN FORMAL AL TRABAJO

1. Miedos desconocimiento de Empleadores al tener una visión asistencialista al tema discapacidad. Tenemos mas valor como mercancía que personas de derechos,
2. Las mutuales suben el valor de la prima a PcD por ser de alto riesgo de accidentes.
- 3.- Riesgo de perder la PBS.

Ley N° 18.600

Artículo 16.- En el contrato de trabajo que celebre la persona con discapacidad mental, podrá estipularse una remuneración libremente convenida entre las partes, no aplicándose a este respecto las normas sobre ingreso mínimo.

**SOLUCIÓN LEY DE
CUOTA dormida en los cajones del
congreso desde el año 2003**

SALUD

En discapacidad, solo está provisto un porcentaje en discapacidad física en niños hasta los 24 años en excepciones en el Centro de Rehabilitación Infantil más conocido como TELETON, dejando a la deriva los otros niños jóvenes adultos de otras discapacidades, entre los 24 a 59 años la persona NO recibe atención médica ni tratamientos, como consejo de la discapacidad hacemos esfuerzos por acudir a esta necesidad y se nos hace imposible.

PBS = SALUD PÚBLICA = FALENCIA EN DOCTORES ESPECIALISTAS =
TARDANZA EN ATENCIÓN INMEDIATA = OPERACIONES URGENTE EN
ESPERA MAS DE 10 AÑOS

Hoy en día tenemos una lista enorme de personas que esperan su operación por años en que han visto deteriorarse sus vida en forma desmedida llegando al desmedro de la calidad humana.

“He pensado vender un riñón para poder operarme”

Liguano sufre artrosis de cadera desde hace 24 años y lleva 12 esperando para que le implanten una prótesis

Ernesto Tapia Pérez tiene 51 años. Vivió en Cabildo hasta que terminó cuarto medio, pero luego debió irse a Argentina por razones políticas. Al poco tiempo regresó a Chile y en el año 1989 se casó con la liguana Cristina Rebusnantes sin embargo, no alcanzó a disfrutar un año de matrimonio, cuando comenzaron sus problemas de salud.

Según cuenta, comenzó a sentir dolores insoportables en las articulaciones de su cuerpo. “Yo no me enfermaba mucho y comencé con estos dolores que no sabía por qué eran. Me trataron en Cabildo, en La Ligua, me sacaban líquido de la rodilla, pero nunca se hizo nada más que eso”,

recuerda Tapia.

Dice que en aquellos años fue atendido por varios doctores “primerizos” que llegaban al hospital, hasta que seis años después lo trasladaron al “Gustavo Fricke” de Viña del Mar, donde le informaron que tenía una artritis reumatoidea y que ya había avanzado a artrosis.

“Como en el año 91, la artrosis ya era fuerte. Eso me impidió seguir trabajando y debí soporatar comentarios como que era un flojo, un vago porque no trabajaba, pero de verdad es muy doloroso”, relató.

La avanzada patología que presentaba requería de una urgente operación y la implantación de una prótesis, con lo que podría haber comenzado una rehabilitación, que actualmente lo tendría en mejores condiciones

de vida. “En ese tiempo yo tenía mala una cadera y una rodilla y ya tengo las dos caderas malas y me duele la otra rodilla”, lamenta.

Hoy necesita prótesis en

las dos caderas, en la rodilla izquierda y para colmo, ya está presentando dolores en la otra rodilla. “En el año 2003 ingresé a lista de espera y nadie me ha llamado. Me

han hecho radiografías y ya no hay cartilago y por eso es muy doloroso. Tengo dolor las 24 horas, incluso para hacer las cosas más básicas. No sé por qué no califico para una operación”, se pregunta Ernesto Tapia.

“PUERTAS SELLADAS”

Asegura que a estas alturas “ya le he repartido mis papeles a medio mundo, pero nadie me ha llamado. En mayo conversé con Ignacio Walker y me derivó a

Francisco Lazcano, que es de acá de la zona. He tocado puertas y están selladas. Del municipio me ayudan con la compra de medicamentos y hace poco conversé con el gobernador, pero no me quiero ilusionar”.

Luego de sufrir 25 años esta enfermedad, Ernesto Tapia dice que ha llegado a pensar en vender uno de sus riñones para poder costear las prótesis y operaciones y así mejorar su calidad de vida y la de su familia. “A mis hijos mayores, Matías y Cristina, no les pude dar estudios superiores y mi hija menor, Rocio, pasó a octavo básico

con un 6,5 y quizás tampoco pueda entregarle esa oportunidad, porque debo gastar en medicamentos y es complicado que trabaje en estas condiciones”, explicó.

Al borde de la indignación, Ernesto Tapia manifestó finalmente que “no sé que están esperando. Quizás que cumpa los 65 años para ingresar al Auge, pero me faltan casi 15 años. Yo siento dolor constante, ahora corro el riesgo de caerm e y quebrarme. Yo no pido dinero, ni que se metan la mano al bolsillo y me paguen la operación, pero sí que alguien haga algo para que esto se apresure”.



Ernesto Tapia y su esposa Cristina Rebusnantes luchan por conseguir apoyo para que él pueda operarse de las caderas y la rodilla izquierda.

“Barrio Sustentable” reconoció a familias de La Chimba



Hay un plan piloto que se llama **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA**

CONSISTE EN

1.- Hospitalización en casa bajo los cuidados de un familiar las 24 hrs. El paciente es visitado 2 veces al día por el doctor general una enfermera y auxiliar para médico, este se hace extensivo a la atención de un kinesiólogo y un psicólogo. El costo es el mínimo en comparación de una hospitalización normal.

Solucionaría las problemáticas de:

Hospitalización en pasillos

Atención inmediata en médicos y exámenes

Recuperación pronta..... no después de una década

Dignificar y proteger la calidad de vida de la PcD

HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

- ✘ La Unidad de hospitalización Domiciliara del Hospital de Quilpué se constituye el día 1 de octubre de 2013 a cargo de Dr. Marcelo Castro y EU Valeria Mandiola
- ✘ Primer paciente ingresa el 3 de diciembre de 2013
- ✘ En el primer mes se instaura marcha blanca con 3 pacientes
- ✘ Al año de funcionamiento ha atendido a 220 pacientes con patología aguda y crónica descompensada (respiratoria, urológica, cardiovascular, infecciosa, metabólica, traumatológica y neurológica)

- ✘ La UHD del Hospital de Quilpué funciona de 8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes
- ✘ Sábados y domingos de 09:00 a 20:00 horas
- ✘ Capacidad de 12 pacientes, de los cuales se establece solo 3 o 4 cupos para curación avanzada en domicilio; el resto se distribuye entre patología aguda y crónica reagudizada.

× General

- + Mejorar la asignación de las camas hospitalarias, a fin de disminuir las estancias innecesarias y estimular el bienestar de los usuarios a través de la asistencia especializada en su entorno familiar

× Específicos

- + Mejorar la satisfacción del paciente y la calidad asistencial, favoreciendo el autocuidado y la reinserción en su grupo familiar.
- + Aumentar el acceso a los servicios quirúrgicos electivos, acortando la permanencia pre y post operatoria.
- + Evitar ingresos hospitalarios o permanencia innecesarios para así eliminar los riesgos de la hospitalización, como son las infecciones intrahospitalarias, iatrogenias, etc., como también las consecuencias derivadas de la desconexión del medio familiar y social.

- ✘ Actualmente se cuenta con un Container con 2 oficinas y un área común donde se encuentran distribuidos los estantes con material
- ✘ Un computador
- ✘ Un refrigerador para cadena de frío
- ✘ Área limpia y sucia

- ✘ Vehículo contratado por medio de licitación pública para cumplir funciones de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas, sábado y domingo desde las 09:00 a 20:00 hras con dedicación exclusiva para el programa de Hospitalización Domiciliaria.

- ✘ Hospitalización Domiciliaria del Hospital de Quilpué en un año de funcionamiento genera 3000 días cama, distribuidos de la siguiente forma:
 - + Día cama Básica: 199
 - + Día cama Intermedia: 2.544
 - + Día cama Compleja: 257
- ✘ Total de pacientes atendidos: 3.000

HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA CON ORIENTACIÓN KINESIOLÓGICA

× General

- + Entregar atención kinesiológica integral a pacientes con patología neurológica crónica con algún grado de discapacidad, la cual requiere manejo kinesiológico para mejorar su calidad de vida.

× Específicos

- + Brindar atención integral de kinesioterapia motora o respiratoria
- + Educar al paciente y al grupo familiar sobre autorealización de kinesioterapia en domicilio
- + Ofrecer terapia a grupos etarios que no tienen acceso actualmente en el sistema de salud o en atención primaria

- ✘ Para realizar esta unidad se necesita:
 - + Enfermera 44 horas
 - + Kinesiólogo 88 horas
 - + Secretaria 44 horas
 - + Médico interconsultor 44 horas
 - + Vehículo de transporte

PROBLEMA: PBS \$84.000.- mensuales

- 1.- Se entrega una PBS a dueña de casa, indigente, 3° edad y discapacidad.
- 2.- Aumenta la cesantía y el trabajo informal
- 3.- Designando una PBS a PcD el ESTADO aumenta la pobreza en este sector
- 4.- Valor vida de una persona en Chile el Estado lo cotiza en \$47.000.

Una persona en situación de discapacidad es 5 veces más cara. Por lo tanto sería un equivalente de $\$235.000 \times 2 = 470.000.-$

SOLUCIÓN

PENSIÓN DIGNA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CON CERO OPORTUNIDAD AL TRABAJO FORMAL

SOLUCIÓN COMPLETA

INSERTAR EN LAS MAYAS CURRICULARES TANTO EN EDUCACIÓN BÁSICA, MEDIA Y SUPERIOR EL TEMA DISCAPACIDAD

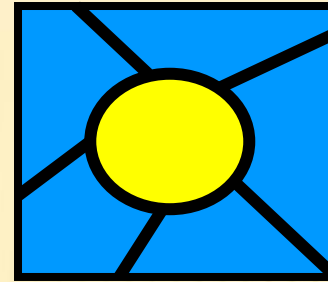
INCLUIR LENGUA DE SEÑAS SISTEMA BRAILLER
CONOCIMIENTO EN PERSONAS MOVILIDAD REDUCIDAS

DATO

EL 100% DE LOS EDUCANDOS, EL 25% MINIMO QUEDA DISCAPACITADO DURANTE LA VIDA

EDUCANDO DESDE PEQUEÑOS, ESTARÍAMOS HACIENDO UN VERDADERO PAÍS INCLUSIVO, Y HUMANO

Cecilia Aguayo
Stefoni
Dirigente



CONSEJO COMUNAL
PARA LA DISCAPACIDAD
QUILPUÉ

**MOVIMIENTO SOCIAL
EMANCIPADOR POR LOS
DERECHOS DE LAS
PERSONAS EN SITUACIÓN
DE DISCAPACIDAD**

<https://www.facebook.com/groups/emancipacion/photos/>

Almendra_cras@hotmail.com

