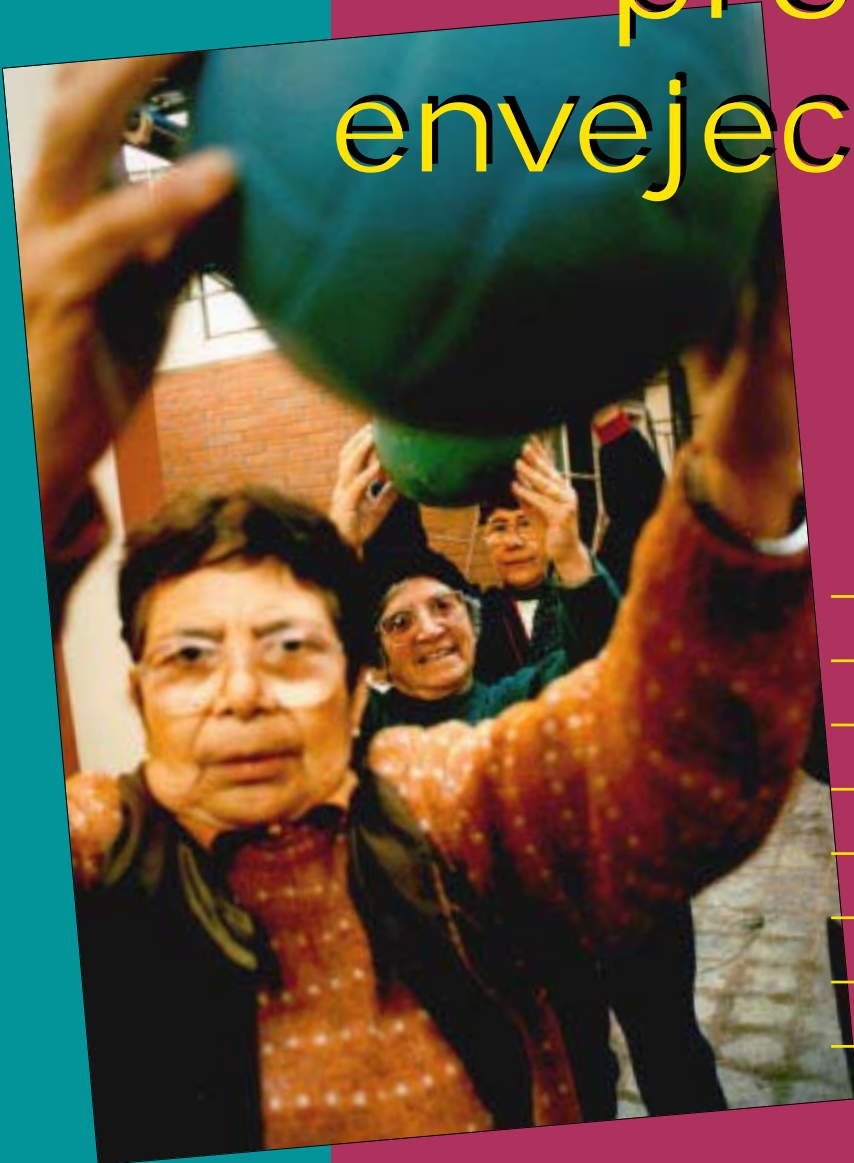


Deficiencias propias del envejecimiento



Definiciones

Antecedentes demográficos

Impacto de la salud

Prevención y discapacidad

Mitos y creencias

Participación social

Beneficios gubernamentales

En la etapa de la tercera edad es posible que se presenten varias de las discapacidades abordadas en esta guía, razón por la cual hemos estimado conveniente incorporar un capítulo básico sobre gerontología. Para los funcionarios será de gran utilidad acercarse a este mundo para optimizar la atención al público mayor, especialmente si tienen una o más discapacidades.

Cuando se trabaja con personas mayores es esencial hacer el intento de ponerse en el lugar de una persona mayor, ojalá imaginarse a uno mismo en esta fase de la vida para sensibilizarse y empatizar respecto a esta realidad.

Asimismo, es importante manejar algunas nociones teóricas tales como vejez, envejecimiento y adultos mayores.

En nuestro país, se entiende por vejez la etapa de la vida de los seres humanos que comprende la categoría de edad desde los 60 y más años.

Por envejecimiento se comprende el proceso natural e irreversible de cambios biológicos, psicológicos y sociales que experimenta toda persona desde su vida intrauterina, a lo largo de toda su existencia, para culminar con la muerte.

Entre sus principales características, cabe señalar que se presenta de manera diferente entre un individuo y otro; que les ocurre a todos los seres vivientes; que en las últimas décadas las expectativas de vida son de 70 años y más; que el proceso de envejecimiento es único.

En Chile, a los que viven en la etapa de la vejez se les llama adultos mayores o personas mayores; incluso se habla de tercera edad o cuarta edad. Son diversas las acepciones y aún no existe consenso, lo relevante es que términos como *"abuelitos"*, *"viejitos"* o *"ancianos"* van quedando rezagados por considerarse poco dignos o peyorativos.

Situación demográfica

Nuestro país atraviesa por una avanzada etapa de transición demográfica hacia el envejecimiento poblacional, caracterizada por una disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad y un aumento de la esperanza de vida. Estos cambios son causa de los avances de la medicina, las mejoras en el saneamiento básico, la mejor calidad de vida, entre otras.

De acuerdo al Censo del año 2002, en Chile el 11,4% de la población tiene 60 y más años, es decir, 1.717.478 personas se encuentran en esta etapa de la vida. De este total, 959.229 son mujeres y 758.094 son varones, lo que demuestra la feminización de la vejez. Esta feminización, según demógrafos del CELARE, no es natural sino que responde a la desigualdad de oportunidades que han tenido y tienen en la vejez los hombres con respecto a las mujeres.

Es muy importante tomar en cuenta que hoy las esperanzas de vida para una persona de 60 años son de aproximadamente 20 años, siendo mayores las expectativas para las mujeres.

Según proyecciones, para el año 2035, los hombres podrán vivir hasta los 76 años de edad y las mujeres hasta los 83 años. Por lo tanto, es relevante preocuparse a lo largo de la vida de manera que durante esos años se pueda disfrutar de una buena calidad de vida.



Entre las principales consecuencias de este escenario demográfico, se encuentra el cambio de la estructura de la población, el aumento de la oferta y demanda de servicios específicos en el ámbito de la promoción de la salud, la prevención y la salud mental.

Del total de personas mayores, cerca del 57% vive en pareja (con cónyuge o conviviente) y al menos el 43% vive sin pareja, ya sea solo(a) o con otros miembros de sus familias. (Informe Comisión de la Familia, 1990)

Respecto a la educación, un alto número de personas mayores tiene una baja escolaridad y una tasa de analfabetismo que alcanza el 13,4%, siendo mayor en los sectores rurales y en las mujeres. (Censo 2002)

Del total de la población adulta mayor, el 72,9% es pensionada o montepiada del sistema público de pensiones (Instituto de Normalización Previsional, INP) y al menos un 14,5% de los adultos mayores recibe pensión asistencial. Del total de pensionados, el 68,2% pertenece al sistema de salud pública (FONASA) y un número significativo de personas mayores no cuenta con ningún tipo de previsión.

Finalmente, según la encuesta Casen 2000, del total de adultos mayores del país, el 6,4% se encuentra en situación de pobreza no-indigencia y el 1,6% en situación de indigencia.

En cuanto a sus rasgos cualitativos, destacan su vulnerabilidad social, el difícil acceso a los servicios sociales y la falta de oportunidades, lo que hace que sus necesidades como grupo sean mayores a las del resto de la población.

Mente y cuerpo

En esta etapa de la vida se suele experimentar una serie de cambios tanto a nivel psicológico como sociológico, los que han sido materia de análisis e investigaciones.

∴ El hombre que ha cometido un error y no lo corrige, comete otro mayor. (Confucio)

Según Beatriz Zegers, sicóloga especializada en esta población, son recurrentes los cambios asociados a la pérdida de la autoestima, a la pérdida del significado y sentido de la vida así como a la pérdida de la facilidad de adaptación.

Por otro lado, desde un ámbito sociológico, son importantes, de acuerdo a la socióloga Carmen Barros, la respuesta social al deterioro biológico, la pérdida de la ocupación, que disminuye los ingresos y deteriora la identidad social, así como también las creencias y mitos erróneos acerca de la vejez que la desvalorizan socialmente y, finalmente, la ausencia de un rol social del adulto mayor en la sociedad.

Si bien en Chile la medicina ha contribuido a que hombres y mujeres puedan vivir un mayor número de años, también se experimenta con los años un deterioro progresivo de la salud, aumentando la probabilidad de que se instalen las enfermedades crónicas y degenerativas.

Esta probabilidad, sumada a estilos de vida inadecuados y condiciones socioeconómicas deprimidas, hace que el estado de salud funcional de la persona mayor esté en condiciones de mayor vulnerabilidad.

Una de las primeras manifestaciones de las enfermedades crónicas se produce a través de alteraciones de la funcionalidad (o autonomía), lo que se define como la capacidad para realizar los actos básicos, cotidianos e instrumentales de la vida diaria junto con la capacidad de enfrentar los factores que nos estresan física, biológica y socialmente. La alteración de la funcionalidad es el único signo de alerta por lo cual resulta importante que las personas mayores realicen diagnósticos periódicos de su salud.



Según la OMS, el estado de salud de los/las adultos (as) mayores está dado por la presencia o ausencia de autonomía física, psíquica y social. Según los últimos datos existentes respecto al estado de salud de los chilenos (año 1987, vigentes aún), un 67% de la población mayor es autovalente, el 30% es frágil y un 3,3% es no valente, es decir, dependientes.

Las enfermedades crónicas que afectan mayormente a la población adulta mayor en nuestro país son las enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Entre las primeras, destacan la diabetes y la hipertensión arterial; y entre las segundas, prevalecen la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar, todas las cuales al complicarse generan insospechadas afecciones físicas, sociales, psicológicas y económicas. De todas formas,



todas estas afecciones o sus complicaciones pueden prevenirse si se toman a tiempo las medidas de autocuidado necesarias.

En el ámbito de la salud mental, son cada vez más frecuentes entre los adultos mayores los trastornos del ánimo, la depresión, la demencia senil, el Alzheimer, entre otros. A menudo, estos son problemas ocultos que requieren un diagnóstico clínico especializado.

Otro aspecto que afecta significativamente a las personas mayores es el acceso a los servicios de salud. Si bien en nuestro país existen programas de salud especialmente dirigidos a este grupo etáreo, la pobreza y la escasez de recursos hacen insuficientes estos servicios.

La discapacidad

En general, la discapacidad en los adultos mayores suele manifestarse en los ámbitos físico y psicológico, en especial a muy avanzada edad. La mayoría de las personas mayores de nuestro país es autovalente, aunque un alto índice se encuentra en estado de fragilidad, es decir que, producto de enfermedades crónicas no tratadas debidamente, llegan a sufrir complicaciones que podrían producir la pérdida de sus capacidades para desarrollar una vida normal. Esto conlleva altos costos médicos y hospitalarios, los que muchas veces no se pueden solventar por personas que viven en situación de pobreza.

En esta etapa de la vida, la detección oportuna de una enfermedad con su adecuado tratamiento podría prevenir la discapacidad. Por ejemplo, un adulto mayor con osteoporosis puede sufrir una fractura haciendo un mínimo esfuerzo. La fractura a la cadera es de muy difícil tratamiento y a la vez de muy alto costo. Generalmente, este tipo de accidente en las personas mayores tiene muy mal pronóstico, por lo que se debe prevenir.

En general, las enfermedades degenerativas como el Alzheimer y la demencia senil requieren de mucha capacidad de adaptación por parte de las familias y la comunidad. Asimismo, se requiere de paciencia y disposición para aprender y desarrollar nuevas habilidades que permitan mantener activa a la persona mayor afectada y en condiciones de vida dignas.

Otra área de atención importante en el plano de la salud y el autocuidado son los trastornos del ánimo que afectan comúnmente a la persona mayor, entre los que se destaca la depresión. Esta enfermedad necesita diagnósticos oportunos y adecuados para realizar un tratamiento efectivo, el que puede ser o no en base a medicamentos.

En general, esta enfermedad está asociada a la falta de contacto social, a la soledad y al aislamiento, como también a sentimientos de inutilidad, a la presencia de enfermedades crónicas o bien por haber perdido a un ser querido recientemente.

Una persona mayor puede estar deprimida cuando no se siente satisfecha con su vida, no se siente feliz la mayor parte del tiempo, no encuentra placer en estar con su familia y amigos, cuando ha descuidado su apariencia y cuidado personal, ha perdido el apetito y ha bajado de peso o se despierta de madrugada y tiene dificultades para concentrarse. Estos indicadores son importantes de detectar a tiempo.

Para prevenir y/o superar la depresión es imprescindible mejorar las oportunidades de interacción social, mantener buenas relaciones con la familia y amistades, participar en organizaciones o realizar algo por los demás, mantener una apariencia personal cuidada y aseada, realizar actividades recreativas agradables, practicar el ejercicio físico y alimentarse adecuadamente.

Si estamos frente a una persona mayor con depresión es necesario demostrarle que es útil, que tiene nuestro afecto y, en lo posible, vincularla a su Consultorio de Salud para que se inscriba y sea atendida.



Promoción y autocuidado de la salud

Es importante que a través de programas o acciones de autocuidado y promoción de la salud se contribuya a mantener y/o mejorar las condiciones de autovalencia con el fin de evitar el desarrollo, la agudización o la aparición de enfermedades crónicas o sus complicaciones, contando en lo posible con apoyo familiar y de las redes sociales más próximas.

Por medio de estas mismas estrategias, se busca incentivar el envejecimiento activo impulsando la participación social, la práctica regular de la actividad física, una buena nutrición, etc.

Una extensa plataforma de estudios confirma que la falta de actividad física está asociada a una mayor incidencia de muchas enfermedades crónicas, tales como insuficiencia coronaria,

hipertensión arterial, algunas formas de cáncer, diabetes, osteoporosis, limitación funcional y el sobrepeso.

Por el contrario, realizar actividad física en forma regular contribuye al bienestar general e incrementa las oportunidades de conservar la capacidad funcional e independencia hasta una edad avanzada.

Reduce también el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, caídas, huesos frágiles, depresión, entre otras.

Las personas inactivas pueden mejorar su salud notablemente al iniciar y mantener una actividad física diaria moderada, como por ejemplo, media hora de caminata a paso rápido. Otro aspecto que se debe tener en cuenta es el mejoramiento de los hábitos alimenticios y la práctica de ejercicios cognitivos como la lectura, la escritura, el tejido, la realización de puzzles, el juego de ajedrez, entre otros.

Mitos y creencias

Muchos de los problemas y obstáculos que enfrentan a diario las personas mayores tienen que ver con nuestras actitudes hacia la “vejez” y los “viejos”. Abundan los mitos y estereotipos, por lo cual el desafío mayor viene a ser nuestra propia predisposición mental. Dichas actitudes negativas reducen el respeto al que tienen derecho las personas mayores.

Como señalara Simón de Beauvoir, *“la vejez no es sólo un hecho biológico sino también cultural”*. En este sentido, es necesario tener en cuenta las ideas imperantes acerca de la vejez como sinónimo de decadencia física y mental, y proyectándose en los viejos una imagen de incapacidad, inutilidad social y rigidez. Estas creencias influyen en la percepción acerca de la vejez por parte de las familias, las comunidades y en la propia autopercepción.

Estos son algunos de los mitos más frecuentes en nuestra sociedad y que predisponen negativamente hacia las personas mayores:

- Que son incapaces y dependientes
- Que no tienen nada que aportar a la sociedad
- Que son como niños
- Que no pueden aprender nuevos conocimientos o desarrollar destrezas ni necesitan educación o capacitación
- Que no pueden tener una vida sexual normal

Estas ideas preconcebidas influyen en nuestras actitudes hacia los adultos mayores las que, en general y en situaciones extremas, podrían conducir al abuso y negligencia contra estas personas por parte de las familias, cuidadores, sociedad y el Estado.

Problemas psicosociales

En este ámbito se presentan múltiples y variados problemas. Los más significativos son la pobreza, la exclusión social tanto de hombres como mujeres mayores, la aparente ausencia de derechos, la soledad y el abandono, el maltrato, el deterioro de la autoestima personal y las complicaciones en la salud.

Respecto a la pobreza, ésta no se reduce sólo a los bajos niveles de ingresos sino a una sumatoria de carencias de distintos tipos. Entre éstas se encuentran la insuficiente integración social, la autopercepción de nulo o escaso poder, la incapacidad para influir en las decisiones que los afectan y una representación social de la vejez inadecuada a la realidad.

La reciente *"II Cumbre Mundial sobre el envejecimiento"* realizada en Madrid, el año 2002, adoptó como definición de maltrato de las personas de edad como "cualquier acto único o repetido o falta de acción apropiada que ocurra en cualquier relación supuestamente de confianza, que cause daño o angustia una persona de edad".

Existen factores que hacen del adulto mayor una persona vulnerable frente al maltrato, entre otros:

- Pérdida del rol social
- Baja autoestima
- Desconocimiento de sus derechos
- Bajo o nulo nivel de escolaridad
- Niveles de dependencia, derivada de alguna patología
- Bajos niveles de ingreso, lo que les obliga a vivir con otros o depender económicamente de ellos o aportar sus ingresos para que sus familias subsistan
- Miedo a la soledad y al aislamiento

En Chile, el problema es aún invisible, no obstante, dos estudios que han contribuido a su avance indican que es posible distinguir diferentes tipos de maltrato: el maltrato físico, el abuso sexual, el maltrato psicológico o emocional, el abuso patrimonial o económico y la negligencia o abandono. Se presentan en la realidad combinadamente.

Participación social

La participación social está relacionada con la posibilidad que tiene el ciudadano para intervenir, ser tomado en cuenta e integrarse en la vida de su comunidad. Las personas mayores pueden participar en organizaciones comunitarias como clubes, uniones comunales y juntas de vecinos u otras como organizaciones de consumidores, los consejos económico social y comunal.

Asimismo, existen otras formas de participar, como por ejemplo en los centros de padres y apoderados, las cooperativas, las organizaciones no gubernamentales de desarrollo, en los programas para el adulto mayor existentes en las municipalidades, en organizaciones deportivas de jubilados, etc.

Es importante que las personas mayores se agrupen e intenten conformarse como una organización comunitaria obteniendo su personalidad jurídica. Esto les da autonomía y pueden gestionar sus propios recursos económicos para concretar sus iniciativas. De hecho, pueden establecer alianzas o convenios de cooperación formales con diversas entidades, postular a proyectos y ejecutarlos si se los adjudican, además como organización pueden tener patrimonio propio.

Las organizaciones de adultos mayores más comunes son los clubes, que existen para defender los intereses que tengan los adultos mayores dentro de su comunidad, promoviendo acciones y programas en beneficio de sus asociados, y si lo consideran necesario en favor de sus comunidades. A lo menos el 20% de los clubes de una comuna pueden conformar una Unión Comunal a petición de cualquiera de los clubes convocando el alcalde respectivo. La importancia de esta organización reside en la mayor representatividad que tiene ante la autoridad.

Otra alternativa de organización la constituye la ley de protección de los consumidores, que establece que se pueden formar organizaciones de consumidores en la forma de fundaciones o corporaciones. Estas pueden velar por el cumplimiento de las normas de protección a los consumidores, evitando abusos por parte de los proveedores. Los adultos mayores pueden constituir las y así proteger a sus pares y a su comunidad en todas aquellas materias que les afecten, por ejemplo respecto a los medicamentos.

La participación social también contempla la posibilidad de ejercer un control ciudadano, por parte de los/las adultos mayores que participan en las organizaciones comunitarias, respecto de los compromisos de las autoridades que han sido elegidas mediante sufragio.

Cualquier organización puede solicitar, por ejemplo, a un diputado de su distrito que de cuenta del estado de avance de un proyecto de ley que sea de su interés o a un alcalde sobre los proyectos sociales aprobados para su comuna. Estas son algunas de las formas en que los/las **desarrollo sociocultural** a través del baile, los encuentros de danza, los festejos, paseos

adultos mayores pueden participar en la sociedad posibilitando un aporte concreto a la sociedad siendo un ejemplo de responsabilidad y solidaridad cívica para las demás personas.

Recreación y cultura

Para las personas mayores los espacios para ocupar su tiempo libre de manera entretenida y creativa son, en general, altamente valorados. Estimulan su potencial físico y mental fortaleciendo su autonomía personal y colectiva cuando se trata de grupos de pares.

En especial, son muy importantes los espacios de encuentro e intercambio entre pares en torno a temas de interés, donde se reúnan periódicamente, donde puedan aprender, reflexionar, redescubrir sus potencialidades así como desarrollar o reactivar sus habilidades. Se trata de disfrutar de la vejez mediante múltiples formas y expresiones, acordes a sus intereses en esta etapa de la vida.

Entre las acciones posibles para ocupar el tiempo libre, se recomiendan aquellas que se orientan a promover:

El **desarrollo cognitivo** como, por ejemplo, la lectura, la creación literaria, los juegos de mesa (memorice, lotería, ajedrez, dominó), las proyecciones de películas, la alfabetización, el rescate de las historias locales, actividades de reactivación de la memoria, entre otras.

El **desarrollo motriz** a través de caminatas, acondicionamiento físico, actividades de relajación, musicoterapia o el desarrollo de la motricidad fina, a través de la pintura, el bordado, la cerámica, reparación de objetos electrodomésticos, etc.

El **desarrollo sicoafectivo**, a través de actividades de apreciación de las bellas artes, las visitas culturales, las acciones de autogestión e integración, los encuentros intergeneracionales, el teatro, la expresión corporal, la poesía, entre otros.

El **desarrollo sociocultural** a través del baile, los encuentros de danza, los festejos, paseos recreativos, fiestas cívicas y religiosas, entre otras.

El **aprendizaje** en ámbitos educativos asociados a la etapa de la vida que les toca enfrentar, formas de prevención de enfermedades físicas y mentales, acerca de sus derechos y deberes como ciudadanos, acerca de su espiritualidad, etc.



Políticas y beneficios sociales

En Chile, desde el año 1996, existe una política nacional para el adulto mayor inspirada en valores tales como la equidad y la solidaridad intergeneracional. Su objetivo general es ***“lograr un cambio cultural de toda la población sobre la valoración y trato hacia los adultos mayores, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento, y alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los adultos mayores”***.

Entre sus objetivos específicos, cabe señalar el fomento de la participación e integración social del adulto mayor; mejorar su potencial de salud; crear acciones y programas de prevención; fortalecer la responsabilidad intergeneracional en la familia y comunidad; fomentar el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación.

Los principios de estas políticas, entre otros, son:

- 1** La autovalencia y el envejecimiento activo.
- 2** La prevención con un enfoque prioritario en lo social, lo psicológico, lo económico y en la salud.
- 3** La flexibilidad en el diseño de políticas al considerar la realidad y las diversas situaciones que se presentan en la adultez mayor.
- 4** La descentralización, con énfasis en la acción local.
- 5** La subsidiariedad del Estado y su rol regulador en cuanto al fomento a la producción de bienes y servicios destinados a los adultos mayores.
- 6** El fomento de la responsabilidad familiar, de la comunidad y de los propios adultos mayores para que mantengan un nivel de vida apropiado, evitando la dependencia de las acciones del Estado para satisfacer sus necesidades.

Los beneficios y programas del Estado, dirigidos al adulto mayor, están distribuidos en los siguientes ministerios y servicios:

Instituto de Normalización Previsional, INP

- El pago de las pensiones asistenciales, las pensiones mínimas de vejez, las pensiones de viudez y la asignación por muerte.
- La implementación de una amplia gama de acciones sociales desde la División de

Programas y Beneficios Sociales y desde las Direcciones Regionales de todo el país:

- Tarjeta de Identificación del pensionado (TIP), mediante la cual se puede acceder a descuentos especiales en una gran variedad de bienes y servicios.
- Casas de Encuentro habilitadas con computadores, bibliotecas, salones de juego, etc., donde además se realizan capacitaciones y actividades.
- Programa de capacitación en internet.
- Programa de autocuidado de la salud.
- Programa de lectoescritura.
- Fomento de la asociatividad.
- Actividades de recreación y cultura.
- Ofertas de turismo.

FONASA

Otorga a sus afiliados la atención en salud sin co pago, en la modalidad institucional, la entrega de órtesis, prótesis, y atención oportuna para cirugías electivas y la bonificación al 100% para atención de salud de alto costo.

En la modalidad de libre elección otorga beneficios especiales, bonificación de lentes ópticos y audífonos, atención integral de enfermería a domicilio y a centros de adultos mayores.

A través del Plan Auge, se ha considerado la atención integral para el alivio del dolor para pacientes terminales con cáncer, atención integral para pacientes con insuficiencia renal crónica y con cardiopatías congénitas.

Ministerio de Salud

Programa de salud del adulto mayor.

Inscripción en los Consultorios.

Atención gratuita para beneficiarios del sistema pública de salud.

Control de salud del adulto mayor.
Programa de alimentación complementaria, PACAM.
Vacunación gratuita contra la influenza.

SERNATUR

Talleres de capacitación turística para el adulto mayor
Vacaciones para la Tercera Edad.

Instituto Nacional del Deporte

Actividades deportivas y recreativas especialmente orientadas a los adultos mayores de 60 y más años que sean autovalentes.

Ministerio de Educación

Nivelación de estudios en Enseñanza Básica y Media con modalidad flexible.

Ministerio de Obras Públicas, Transporte y Telecomunicaciones

Rebajas en precio del metro en Santiago.

Descuentos en Empresa de Ferrocarriles del Estado.



Nuestro país atraviesa por una avanzada etapa de transición demográfica hacia el envejecimiento poblacional, caracterizada por una disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad y un aumento de la esperanza de vida.

Recomendaciones generales para la atención de público



Modernización del Estado

Tipos de usuarios y funcionarios

Todo comunica

Normas de educación

Saber escuchar

La atención de público es una de las funciones más complejas y exigentes que enfrentan los funcionarios públicos o privados. Es esencial contar con principios básicos como la responsabilidad, eficiencia, eficacia y la capacidad de coordinación con otros. Si a esta tarea le sumamos la de conocer las particularidades de los usuarios o clientes, los desafíos son aún mayores.

Además de las necesidades especiales que tiene la atención a personas con discapacidad y adultos mayores, consideramos relevante mencionar en esta guía algunos aspectos generales que son transversales a todo tipo de atención.

En esta labor intervienen básicamente tres actores:

- **La institución**, con su misión, lineamientos y normas. Mediante la atención, se transmite su imagen corporativa.
- **El funcionario**, quien tiene tareas concretas y se encuentra enmarcado en algunas variables específicas, por ejemplo: tiempo, metas y espacio físico en el cual se desempeña. Las buenas condiciones laborales y adecuados programas de capacitación le permitirán al funcionario brindar una atención adecuada.
- **Usuario o solicitante**, éste a su vez tiene un objetivo concreto, que es lograr una atención expedita y acertada.

El Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública elaboró en 1997 el documento "**El compromiso de hacer las cosas bien**". En él plantea los siguientes principios de atención al usuario:

- **Probidad y Responsabilidad**: Es la actitud correcta que deben conservar los funcionarios públicos, basada en los valores de la honestidad, integridad y lealtad en el desempeño de su función.
- **Igualdad y No Discriminación**: Indica que no deben existir distinciones entre los usuarios en el acceso al servicio público y la calidad de la atención.
- **Transparencia**: Puede entenderse también como una actitud de diálogo, apertura y buena disposición a entregar la información.
- **Accesibilidad y Simplificación**: Significa que se deben buscar los medios para simplificar los trámites, disminuir los tiempos de respuestas, agilizar los procedimientos y ser creativos en la búsqueda de soluciones.

- **Participación en la Gestión:** Se deben generar espacios de participación tanto de los funcionarios públicos como de los usuarios, para mejorar los servicios y desarrollar la capacidad de responder satisfactoriamente.
- **Eficiencia y Eficacia:** Se relaciona con el buen empleo y optimización de los recursos públicos, obteniendo buenos resultados y la satisfacción de los usuarios.

Personalidad y emociones

En toda capacitación para mejorar la atención de público se hace especial énfasis en la dimensión psicológica de sus protagonistas a fin de comprender su comportamiento mediante las orientaciones de personalidad. No se trata de características rígidas de las personas sino que de tendencias que influyen de manera importante en sus relaciones interpersonales y sociales.

Entre las principales orientaciones de personalidad, se pueden destacar las siguientes:

- **Receptiva:** Personas que esperan que las cosas se hagan rápido, sin mayor esfuerzo de su parte.
- **Mercantilista:** Son individuos que basan sus relaciones en el intercambio, entregando sólo en la medida que le den.
- **Acaparadora:** Se trata de personas que quieren toda la atención y trato especial porque sienten que son mejores que el resto.
- **Explotadora:** Estas personas no le dan importancia a los medios utilizados para lograr sus fines, usando incluso mecanismos ilegítimos o inadecuados.
- **Destructiva:** Son individuos conflictivos e irritables, quienes temen que otros les hagan daño por lo cual ellos lo hacen antes.
- **De aislamiento:** Estas personas también temen que les hagan daño, pero en vez de atacar, se aíslan.
- **Interactiva:** Son personas que valoran a los demás y a sí mismas en la justa medida, logrando interacciones adecuadas de colaboración.

En la acción de atender público también interviene otro aspecto importante en esta dimensión psicológica, que es el manejo de los sentimientos, existiendo tres formas básicas:

- **Sentimientos de rebusque:** Se trata de sentimientos que se ocasionan sin causa o estímulo, como por ejemplo un usuario que se enoja sin mediar motivos concretos.
- **Sentimientos prohibidos:** Las personas ocultan sus emociones para que el resto no piense algo negativo, como alguien que no demuestra tristeza para que no crean que es débil.
- **Sentimientos legítimos:** Son los sentimientos que se manifiestan de manera honesta sin transgredir los límites de las relaciones humanas.

Con este marco de referencia respecto a las orientaciones de personalidad y al manejo de sentimientos, es posible detectar una variada gama de tipos de usuarios o clientes: Agresivos, quejosos, dominantes, ofensivos, arrogantes, orgullosos, sabelotodos, criticones, comunicativos en exceso, charlatanes, preguntones, simpáticos, inseguros, miedosos, tímidos, callados.

De la misma manera, es factible caracterizar a los funcionarios: Desinteresados, agresivos, pasivos, distraídos, comunicativos, aburridos, creídos, eficientes y amables.

El propósito de estas definiciones es lograr una complementariedad entre usuarios y funcionarios, que le permita a estos últimos manejar la situación en beneficio de una atención oportuna y eficiente. Ante los distintos tipos de clientes es importante que los funcionarios no retroalimenten la conducta negativa sino que tiendan a neutralizarla y superarla, como en los siguientes ejemplos:

- **Usuario agresivo:** Neutralizar la agresión con una actitud de calma.
- **Usuario Arrogante:** Responder de manera sencilla sin imitar la arrogancia.
- **Usuario Comunicativo:** Focalizar el tema en el motivo central de la atención.
- **Usuario inseguro:** Imprimir confianza y calma en la atención.

Todo es comunicación

Durante la interacción entre funcionarios y usuarios, la comunicación constituye un eje sustancial para que la atención funcione o fracase. En el proceso comunicacional ocurren cinco pasos secuenciales en los que se pueden producir problemas: Lo que se desea comunicar; lo que objetivamente se dice; lo que se escucha; lo que se entiende y lo que se responde.

Los funcionarios como comunicadores deben eliminar al máximo las imperfecciones o "ruidos" que surgen en estos ámbitos, las que en la jerga especializada se denominan "**fenómenos comunicacionales**":

- **Distorsión:** Es el cambio al interior de los mensajes. Las personas modifican el sentido del mensaje, dándole otra interpretación.
- **Omisión:** El mensaje se ve disminuido, ya sea porque el emisor le quita antecedentes al contenido o porque el receptor no posee buena memoria.
- **Generalización:** Se aumenta la dimensión del mensaje, generalizando un tema particular.
- **Rumor:** Este fenómeno incorpora a los tres anteriores. Cuando un mensaje se transmite persona tras persona, cada una distorsiona, omite o generaliza, transformándose en rumor.



Existen algunas técnicas muy sencillas que se recomiendan habitualmente para evitar que se produzcan estos problemas, especialmente en situaciones de atención de público:

- **Identificar:** El funcionario tiene que personalizar su atención a nivel verbal y no verbal, llamando por su nombre al usuario y manteniendo contacto visual.
- **Indagar:** Terminada la identificación, el funcionario debe indagar en la situación del usuario mediante preguntas precisas y básicas que permitan saber cuál es la necesidad de la persona, cuáles son los antecedentes del hecho y cuál es el objetivo de la atención o trámite.
- **Retroalimentar:** Con la información obtenida, el funcionario se comunica con el usuario para que éste entregue mayores antecedentes.
- **Respuesta reflejo:** Esta técnica se usa para que el usuario sepa que el funcionario ha entendido la situación, para que el usuario entregue más información para hacer la atención o bien para que el usuario comprenda los pasos a seguir. En la respuesta reflejo el funcionario hace de espejo, pregunta repitiendo la información entregada por el usuario: "¿Usted quiere decir que lo que necesita es renovar su licencia de conducir?" Esta técnica puede resultar especialmente útil para personas adultas mayores o con discapacidad que presentan problemas de comunicación. Incluso, en estos casos se recomienda complementar la información por escrito.
- **Empatía:** Se refiere a ponerse en el lugar del cliente o usuario, lo que verbalmente se puede especificar con frases como "comprendo su problema" o "no se preocupe, lo entiendo".
- **Reenmarcar:** El funcionario le da otro punto de vista o alternativa a la consulta para optimizar los resultados o bien corrige algún aspecto de la información que el usuario estaba dando mal.
- **Reconocer:** Es la capacidad del funcionario de ir más allá de la identificación, reconociendo aspectos positivos o negativos de la consulta. Por ejemplo, alabando alguna cualidad del usuario o ayudándole a corregir alguna equivocación del trámite.

Lo cortés no quita lo valiente

Todos en algún momento estamos al otro lado de la ventanilla y hay que reconocer lo gratificante que resulta un trámite o una larga espera para pagar una cuenta cuando nos atienden bien. Si además de eficiencia y agilidad, nos tratan con empatía y simpatía, uno queda realmente contento.

En este sentido, hay ciertas pautas básicas que resultan imprescindibles en una atención:

Mirar a la persona: Implica reconocer que el usuario se encuentra presente en su condición de persona, digno de ser atendido y merecedor de respeto.

Saludar: También ayuda al usuario a sintonizar con una actitud de respeto y colaboración mutuos. Si corresponde, el funcionario puede usar preguntas como: ¿En qué puedo ayudarle? o ¿Qué necesita?, las que permiten que el usuario ordene su requerimiento.

Despedirse: Concluye el contacto de manera grata.

Durante todo el proceso, es importante que la comunicación no verbal sea coherente con la verbal. La atención puede verse igualmente afectada si se mandan mensajes negativos por medio del tono de voz, los gestos, la postura corporal o la expresión facial.

Complementariamente, existen algunas recomendaciones generales que vale la pena contemplar a la hora de atender a un usuario o cliente, en especial si éste presenta necesidades especiales:

- **No generar falsas expectativas. En la atención confluyen peticiones y promesas, por lo que hay que estar conscientes de lo que se le promete al usuario para que se ajuste a la realidad de lo que el funcionario puede hacer.**
- **Aclarar que no hay un vínculo directo o inmediato entre información y obtención del beneficio.**
- **Entregar la información de la manera más precisa posible.**
- **Mantenerse informado de los distintos programas y servicios disponibles asociados a los tipos de atención que se brinda.**
- **Escuchar de manera efectiva, tratando de atender tanto la información concreta como el sentido y realidad que hay detrás de la atención.**
- **Mantener una actitud positiva y optimista frente a las posibilidades de futuro, que permitan facilitar la gestión.**

Acceso al financiamiento de ayudas técnicas



Requisitos

Tipos y funciones

Fuentes de financiamiento

Pensar en la integración social de las personas con discapacidad y su equiparación de oportunidades, pasa por considerar aquellos factores que facilitan este proceso.

El uso adecuado y oportuno de elementos o ayudas técnicas que requieren para mejorar su condición tiene un impacto en su calidad de vida. Por ayuda técnica se entienden todos aquellos elementos que se requieren para el tratamiento de las deficiencias y cuyo objetivo es lograr su recuperación, apoyar la rehabilitación o impedir que se derive en otra discapacidad. Se incluyen también aquellas ayudas que permiten compensar las limitaciones, ya sean estas motoras, sensoriales o cognitivas.

El acceso a las ayudas técnicas resulta complejo especialmente por motivos de costos, es por ello que la Ley N° 19 284 de integración social de las personas con discapacidad lo incorpora y establece mecanismos para que las personas de escasos recursos puedan obtenerlas. Al Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS se le asigna el rol de financiar su adquisición, para lo cual existe un procedimiento que lo orienta.

Requisitos:

Estar inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad, para lo cual debe ser evaluado por la COMPIN que corresponde. La COMPIN evalúa y certifica el grado de discapacidad. Si el resultado de la evaluación arroja que la persona presenta un tercio de pérdida en las áreas física, mental, síquica o sensorial es considerada beneficiaria de esta Ley y, por ende, puede postular al financiamiento de las ayudas técnicas que requiera y que de acuerdo a lo delimitado por el FONADIS sea pertinente.

Acreditar la situación socioeconómica que lo defina como de escasos recursos, es decir, que por sí mismo no le sea posible adquirir la ayuda técnica. Esta acreditación se basa en la información que arroje el estudio social que se realice al postulante y a su entorno social - familiar.

Indicación médica: Resulta fundamental tener el respaldo médico especializado, que prescribe la ayuda técnica, señala las características y componentes y anticipa los resultados que se esperan al contar con dicho implemento.

Las principales ayudas técnicas que se financian son:

- *Sillas de ruedas de tipo neurológica, estándar y deportiva*
- *Bastones ortopédicos o canadienses*
- *Bastones guías para personas ciegas*
- *Carros andadores o burritos*
- *Ortesis*
- *Prótesis*
- *Endo prótesis*
- *Audífonos*
- *Prótesis oculares*
- *Colchón y cojín antiescaras*

El acceso a estos beneficios se canaliza sólo a través de instituciones públicas o privadas sin fines de lucro que establecen convenio con Fonadis y no directamente con los solicitantes. Las instituciones acogen las solicitudes a través de sus unidades sociales orientando y canalizando la documentación. Posteriormente, esta información es enviada al FONADIS para su evaluación y posterior asignación de recursos.

FONADIS ha desarrollado un proceso mediante el cual, entre otras cosas, ha incorporado la licitación para la adquisición de las ayudas técnicas, lo que en la mayoría de los casos evita la presentación de presupuestos. Se trata de un proceso que va incorporando cambios y asumiendo adecuaciones, por lo cual es recomendable tomar contacto con su Departamento de Ayudas Técnicas para verificar cualquier modificación al proceso.

Otra fuente de financiamiento de ayudas técnicas es el Ministerio de Salud, a través de su Programa Adulto Mayor, el que apunta a mantener la autonomía de los adultos mayores. Corresponde a un conjunto de acciones focalizadas en consultas oftalmológicas y entrega de lentes; atención de otorrino y entrega de audífonos; atención integral odontológica y transferencia gratuita de sillas de ruedas, bastones, andadores, colchón antiescaras y cojín antiescaras.

Este programa está dirigido a personas mayores de 65 años, beneficiarias de FONASA. La entrega de estos beneficios se realiza a través de los Servicios de Salud y sus hospitales.

Existen otras fuentes de financiamiento como algunas fundaciones que juegan un papel relevante en el proceso de mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad.

INP

Participación del sector público

Fondo Nacional de la Discapacidad, FONADIS

Creado por la Ley 19.284, es el organismo estatal encargado de promover la integración social de las personas con discapacidad. Financia ayudas técnicas y proyectos por concurso público.

www.fonadis.cl

Ministerio de Planificación y Coordinación, Mideplan

El Fonadis está relacionado al Ejecutivo a través de este Ministerio el que preside su Consejo.

Es el encargado de velar por el cumplimiento de la Política Nacional de la Discapacidad y su Plan de Acción.

Implementa cada dos años la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional, CASEN, la que incorpora la medición de la discapacidad.

www.mideplan.cl

Ministerio del Trabajo y Previsión Social

Integra el Consejo del Fonadis.

Ha realizado importantes gestiones tendientes a promover la inserción laboral de las personas con discapacidad.

www.mintrab.cl

Instituto de Normalización Previsional, INP

Atiende a más de 320 mil personas con discapacidad mediante la administración, concesión y pago de pensiones previsionales y asistenciales.

Administra el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

En la División de Programas de Beneficios Sociales hay una unidad que gestiona ayudas técnicas para adultos mayores pensionados.

www.inp.cl

Ministerio de Salud

Integra el Consejo del Fonadis.

Implementa programas y proyectos que favorecen la prevención y rehabilitación.

Cuenta con la Unidad de Salud Mental que promueve la rehabilitación y reinserción social de las personas con discapacidad psiquiátrica.



En las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, COMPIN, se evalúa y certifica las discapacidades.

www.minsal.cl

Ministerio de Educación

Integra el Consejo del Fonadis.

Cuenta con un Departamento de Educación Especial que, entre otras cosas, promueve los procesos de integración educativa de los alumnos con necesidades educativas especiales.

www.mineduc.cl

Ministerio de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones

Integra el Consejo del Fonadis.

Encargado del cumplimiento de la normativa establecida en el Decreto 141 que plantea que los servicios de locomoción colectiva deben contar con asientos reservados para las personas con discapacidad.

Supervisa la importación de vehículos especiales.

En el ámbito de las telecomunicaciones desarrolla estudios y acciones tendientes a avanzar en accesos igualitarios de las personas con discapacidad.

www.moptt.cl

Ministerio de Vivienda, Urbanismo y Bienes Nacionales

Integra el Consejo del Fonadis.

Encargado de velar por el cumplimiento del Decreto 40, relativo a la eliminación de las barreras arquitectónicas y urbanas, y el 41, referido a la postulación a los subsidios habitacionales.

www.minvu.cl

Ministerio de Hacienda

Autoriza la importación de vehículos especiales para las personas con discapacidad.

www.hacienda.gov.cl

Registro Civil e Identificación

Mantiene el Registro Nacional de la Discapacidad.

www.srcei.cl

Fundación Integra

Incorpora a niños con discapacidad en su acción integral de educación preescolar y alimentación en todo el país.

www.integra.cl

Junta Nacional de Jardines Infantiles, JUNJI

Integra niños con discapacidad en su red nacional de jardines infantiles.

www.junji.cl

Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, SENCE

Cuenta con un programa que promueve la capacitación e inserción laborales de personas con discapacidad.

www.sence.cl

Chiledeportes (ex Digeder)

Posee un programa formal dirigido a las personas con discapacidad para promover el deporte y la recreación, mediante el financiamiento de proyectos y la capacitación a profesores de educación física.

www.chiledeportes.cl

Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, JUNAEB

Cuenta con un programa de Salud Escolar en el que se detectan problemas ortopédicos, visuales y auditivos a los alumnos entre 1° y 8° Básico.

www.junaeb.cl

Servicio Nacional de Menores, SENAME

Entrega apoyo a instituciones que atienden a menores con discapacidad en situación irregular a través del pago de subvenciones.

www.sename.cl

División de Organizaciones Sociales, DOS

Desarrolla acciones de difusión y sensibilización mediante su Programa de Tolerancia y No Discriminación.

www.segegob.cl



Discapacidad Auditiva

Agrupación de Amigos con Problema Auditivos, Aysor

Dirección: Avda. Italia 1182
Teléfono: 2339045 - Fax: 2339045
E mail: sschwerter@gi.cl

Confederación Nacional de Sordos de Chile

Dirección: Conferencia 1018,
Estación Central
Teléfono: 6845302

Corporación EFFETA

Dirección : Soberanía 1108, Independencia
Teléfono: 7323864 - Fax: 7321121
E mail: corpeffeta@hotmail.com

Instituto de la Sordera (Colegio Dr. Jorge Otte)

Dirección: San Ignacio 1468, Santiago
Teléfono: 5511561 - Fax: 5561263
E mail: escotteg@hotmail.com

Club Real de Sordos

Dirección: Av. Carlos Ossandón 11,
La Reina
Teléfono- Fax: 2282054 - 5240151
E mail: cresor_97@yahoo.com

Centro de Lenguaje de Señas CELENSE

Reconocido por el Ministerio de Educación, capacita en lenguaje de señas y ofrece intérpretes.
Dirección: Of. Administ. Moneda 1530,
of.85 Dr. Ferrer 3099, Ñuñoa
Teléfono: 6716839

Discapacidad Mental

Obra Don Orione Pequeño Cottolengo

Hogar para personas con discapacidad mental severa y profunda
Dirección: Av. Don Orione 7306, Cerrillos
Teléfono: 5574783 - Fax: 5575706

Asociación Nacional del Síndrome de Prader Willi

Agrupación de familiares.
Dirección: Vía Regina 6900, La Reina
Teléfono: 3262676
Email: nsalazarh@hotmail.com

Agrupación de Padres de Niños Autistas, PANAUT

Dirección: Central 1724, Independencia
Teléfono: 7371670 - 7321858 - Fax:
7321858
Email: centropanaut@hotmail.com

Fundación José Nun Feder

Capacitación y recreación para jóvenes con discapacidad mental mayores de 18 años.
Dirección: Av. Ricardo Lyon 3054, Ñuñoa
Teléfono: 2252439

Discapacidad Física:

Asociación para Espásticos Chilenos, ASPEC

Taller laboral para jóvenes mayores de 18 años con daño neuromotor severo.
Dirección: La Escuela 1231, Las Condes
Teléfono: 2015424 - Fax: 2205134

Corporación Chilena contra la Esclerosis Múltiple

Dirección: El Tinttoreto 873, Las Condes
Teléfono: 6356108 - Fax : 6356108
Email: emchile@adsl.tie.cl

Asociación Chilena de Lisiados, ASOCHILI

Dirección: Lira 134, Santiago
Teléfono: 6394344 - Fax: 6394344

Asociación de Espina Bífida

Dirección: Sierra Blanca 7557, Las Condes
Teléfono: 2026551 - Fax: 2026551

Asociación Chilena de Distrofia Muscular, ACHIDIM

Dirección: La Primavera 12606, El Bosque (Instituto de rehabilitación infantil)
Teléfono: 5619215

Centro de Rehabilitación de Parálisis Cerebral, CERPAC

Dirección: Príncipe de Gales 8731, La Reina
Teléfono: 2732107

Discapacidad Visual

Unión Nacional de Ciegos de Chile

Dirección: Moneda 973, of. 920, Santiago
Teléfono: 6395644

Biblioteca Central para Ciegos

Dirección: Rafael Cañas 165, Providencia
Teléfono: 2356891 - Fax: 2640501
Email: bccchile@hotmail.com

Corporación de Padres y Amigos del Limitado Visual, Corpaliv

También atiende niños con sordoceguera
Dirección: Lo Encalada 207, Ñuñoa
Teléfono: 2042801 - Fax: 2042801
Email: corpaliv@hotmail.com

Corporación Proayuda al Débil Visual, COPRADEV

Compuesta por personas con Retinosis Pigmentaria
Dirección: Eleodoro Yáñez 809, of. 13, Providencia
Teléfono: 2362378 - Fax: 2362378

Corporación para la Integración del Deficitario Visual, CIDEVI

Dirección: San Francisco 1229, Ñuñoa
Teléfono: 5510885 - Fax: 5510885
Email: ssanchez@vtr.net

Programa Jurídico sobre Discapacidad de la Facultad de Derecho de la Universidad Diego Portales

Promueve los derechos del individuo y del colectivo de personas con discapacidad y otorga asesoría y defensa jurídica en casos



de discriminación por discapacidad.
Av. República 105, Santiago
Teléfono: 6762655
Email: maria.cisternas@udp.cl

Hogar Ciegos Santa Lucía
Dirección: Salesianos 1190, San Miguel
Teléfono: 5211182 - Fax: 5241492
Email: hdclucia@ctcinternet.cl

Sindicato Nacional de Trabajadores Ciegos
Dirección: Nueva de Valdés 1022, Santiago
Teléfono: 6355066

Instituto de Prevención y Rehabilitación de la Ceguera
Dirección: Av. Salvador 943, Providencia
Teléfono: 2239179 - Fax: 2052391

Discapacidad Psíquica

Centro de Rehabilitación Psicosocial San Benito Menni
Dirección: Av. Brasil 567, Santiago
Teléfono: 6982390 - Fax: 6715124
Email: sanbenito@yhoo.cl

Agrupación de Familiares y Amigos de Personas con Discapacidad Psíquica, AFADIS
Dirección: San José 57, Maipú
Teléfono: 3245188

Asociación Nacional de Familiares de Discapacitados Psíquicos, ANAFADIS
Dirección: Huérfanos 2885, Santiago
Teléfono: 6825767

Corporación de Familiares y Amigos de Personas con Esquizofrenia, CORFAPES
Dirección: Lord Cochrane 821, Santiago
Teléfono: 6879972 - Fax: 6879972

Agrupación de Padres de Pacientes Esquizofrénicos, APPE
Dirección: Santa Filomena 185, Recoleta
Teléfono: 7771607

Rehabilitación Arcoiris Ltda.
Dirección: Av. Recoleta N° 2969, Recoleta
Teléfono: 6290686

Otras discapacidades

Agrupación de Padres de Hijos con Enfermedades Metabólicas, COPANEM
Dirección: Maestranza 11455, Villa Maestranza, Santiago
Teléfono: 3117182

Corporación Nacional de Laringectomizados de Chile, CONALACH
Conformada por ex fumadores que han perdido la voz producto de operaciones a la laringe
Dirección: Santa Teresa 037, La Cisterna
Teléfono: 5273844 5594732

* *Más instituciones de todas las discapacidades en el listado de páginas Web.*

Nacionales:

Organismos Públicos

<http://www.inp.cl>

Instituto de Normalización Previsional.

www.fonadis.cl

Fondo Nacional de la Discapacidad.

<http://www.participemos.cl/tolerancia.html>

División de Organizaciones Sociales, DOS. Ministerio Secretaría General de Gobierno. Programa Tolerancia y No Discriminación.

<http://www.senama.cl>

Servicio Nacional del Adulto Mayor.

Organismos Privados

Discapacidad Física:

<http://www.teleton.cl>

Fundación Teletón

<http://www.inrpac.cl>

Instituto Nacional de Rehabilitación Infantil Pedro Aguirre Cerda (Atención a pacientes de escasos recursos de todo el país).

<http://www.esperanza nuestra.cl>

Centro Esperanza Nuestra.

<http://www.ciasfa.cl>

Corporación Mutual de Impedidos en Actos de Servicio de las Fuerzas Armadas, Carabineros y Policía de Investigaciones de Chile, Ciasfa.

<http://www.cerepa.cl>

Centro de Rehabilitación de la Parálisis Cerebral, CEREPa, ubicado en Osorno, X Región de Chile y formado por un grupo de padres, profesionales y técnicos vinculados directamente por niños que presentan parálisis cerebral.

<http://www.artesanosdelavida.cl>

Centro de Neurorehabilitación "Artesanos de la Vida".

<http://www.distonía.20m.com>

Fundación Distonía.

<http://www.alterego.cl>

Fundación Alter Ego (vinculada a Cerpac, sensibiliza y recauda fondos para niños con parálisis cerebral)

Discapacidad Auditiva:

<http://www.asoch.cl>

Asociación Chilena de Sordos. Contiene información de la asociación y de discapacidad auditiva en general.

<http://www.comuniquemonos.cl>

Contiene información del libro de lectura y escritura "Comuniquémonos", dirigido a niños y jóvenes sordos.

<http://www.comunica.cl>

Centro de Audición, Lenguaje y Aprendizaje, COMUNICA.

<http://www.inserta.cl>

Centro de Atención Integral, INSERTA.



Nacionales:

Discapacidad Visual:

<http://www.aloja.cl/escuelasantalucia>

Escuela de Ciegos Santa Lucía.

<http://www.cmdsnunoa.cl>

Colegio Hellen Keller.

<http://www.redvision.cl>

Red Visión, instancia que agrupa a organizaciones relacionadas con el ámbito de la discapacidad visual.

<http://www.ciegos.cl>

Centro de Grabación para Ciegos.

Discapacidad Mental:

<http://www.coanil.cl>

Fundación de Ayuda al Niño Limitado, COANIL.

<http://www.inclusioneducativa.cl>

Red de Integración Educativa, RIE.

<http://www.aspaut.cl>

Asociación Chilena de Padres y Amigos de los Autistas.

<http://www.sanectario.cl>

Fundación San Nectario, que atiende a niños con autismo.

<http://www.andime.cjb.net>

Asociación Nacional del Discapacitado Mental y Colegio Nuevo Mundo.

<http://www.olimpiadasespeciales.cl>

Fundación Olimpíadas Especiales.

<http://www.tad.cl>

Talleres de Adaptación y Desarrollo (T.A.D).

<http://www.unpade.cl>

Unión Nacional de Padres y Amigos de Discapacitados Mentales, UNPADE.

<http://www.fundaciontacal.cl>

Fundación Tacal
(Capacitación e inserción laboral).

<http://www.centroleokanner.cjb.com>

Centro Leo Kanner
(Centro para niños y jóvenes con autismo orientado al arte).

<http://www.hineni.cl>

Fundación Hineni
(Promoción de la integración educativa de los alumnos con necesidades educativas especiales).

<http://www.complementa.cl>

Fundación Complementa
(Promoción de la integración educativa de los alumnos con síndrome de Down).

<http://www.fundaciondonnebaum.cl>

Fundación Leopoldo Donnerbaum
(Capacitación laboral para jóvenes con discapacidad intelectual y síndrome de Down).

Nacionales:

Discapacidad Siquiátrica:

<http://www.reencuentros.cl>

Centro de Rehabilitación Psicosocial "Reencuentros".

<http://www.rostrosnuevos.cl>

Fundación Rodrigo Zaldívar (filial del Hogar de Cristo), donde son atendidas personas con discapacidad psiquiátrica.

Otras discapacidades:

<http://www.epilepsiachile.com>

Liga Chilena contra la Epilepsia.

<http://www.parkinson.cl>

Liga contra el Mal de Parkinson.

<http://www.alzheimer.cl>

Corporación Alzheimer Chile.

<http://www.gantz.cl>

Fundación Dr. Alfredo Gantz Mann (Atiende niños con labio fisurado).

Interés General:

<http://www.mercadis.cl>

Bolsa de trabajo para personas con discapacidad, de la Fundación Telefónica.

<http://www.ciudadaccesible.cl>

Corporación Ciudad Accesible, cuyo objetivo es la eliminación de barreras arquitectónicas.

<http://www.guiadiscapacidad.cl>

Directorio con información de organizaciones públicas y privadas de la Región Metropolitana vinculadas al tema de la discapacidad en Chile.

<http://www.cenadis.cl>

Centro Natural Privado para la Discapacidad.

<http://www.fundaciontacal.cl>

Fundación Tacal.

<http://www.armamater.cl>

Corporación Armamater, organización sin fines de lucro, cuya principal actividad está dirigida a la formación de personas con discapacidad para que puedan desarrollar actividades laborales.

<http://www.integra-t.org/>

Integra-t, organización que trabaja en la integración de las personas con discapacidad a través de la recreación y el esparcimiento.

<http://www.risolidaria.cl>

Red Iberoamericana de Solidaridad en Chile, un portal con información y datos útiles de diversos temas sociales, entre ellos discapacidad.

<http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>

Desde este enlace se obtiene el documento de la Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud (CIF).





Nacionales:

<http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissres0.htm>

Esta página contiene el texto de la Normas Uniformes para la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

<http://www.who.int/en/>

Organización Mundial de la Salud.

<http://www.paho.org>

Organización Panamericana de la Salud.

<http://www.ilo.org/public/spanish/employment/skills/disability/index.htm>

Organización Internacional del Trabajo, OIT. (Este link lo llevará directo a la sección Discapacidad y Trabajo).

<http://www.dpi.org>

Organización Mundial de Personas con Discapacidad.

<http://www.seg-social.es/imserso>

Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, IMSERSO.

<http://umc.once.es>

Unión Mundial de Ciegos.

<http://www.afb.org>

American Foundation for the Blind.

<http://www.campusvirtualsp.org>

Sitio creado por la OPS/OMS en colaboración con instituciones académicas y organismos de desarrollo de Europa y América, la que ofrece una variada propuesta educativa a distancia para profesio-

nales de la salud.

<http://www.rppapm.es>

Real Patronato sobre Discapacidad.

<http://www.psiquiatria.com>

Página con información específica en el tema de la psiquiatría.

<http://paidos.rediris.es/needirectorio>

Necesidades educativas especiales en Internet.

<http://www.worldenable.net>

Sitio que promueve la accesibilidad a Internet para personas con discapacidad.

http://www.imagina.org/enlaces/link_dis.htm

Página con enlaces a temas de discapacidad.

<http://www.itfwheelchairtennis.com>

Página con información de tenis en silla de ruedas de la Federación de Tenis Internacional.

<http://www.ibsa.es>

Federación Internacional para Deportes para Ciegos.

<http://www.lesionmedular.org>

Sitio creado para el conocimiento y la interacción de personas con lesión medular, para sus acompañantes, médicos, terapeutas y en general todas las personas interesadas en el tema.

Internacionales:

<http://www.ceapat.org>

Centro estatal de autonomía personal y ayudas técnicas, CEAPAT, España.

<http://www3.usal.es/inico>

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Universidad de Salamanca.

<http://discapacidad.presidencia.gob.mx/index.html>

Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para las Personas con Discapacidad de México.

<http://www.nicolas.brb.es>

Página basada en serie de dibujos animados en la que el protagonista es un niño con discapacidad visual.

<http://www.spanish.hear-it.org>

Temas vinculados a la discapacidad auditiva.

<http://www.famma.org>

Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de la Comunidad de Madrid.

<http://www.autismoespana.com>

Confederación de Autismo de España.

<http://www.sindromedown.net>

Federación Española de Instituciones para el síndrome de Down.

<http://www.elcisne.org>

Periódico electrónico de la discapacidad.

<http://www.pasoapaso.com.ve>

Fundación Paso a Paso, dedicada a mejorar la calidad de vida del niño con necesidades especiales y su núcleo familiar.

<http://www.artistas.org.ar>

Página argentina con información de artistas con discapacidad.

<http://www.asocide.org>

Asociación de Sordociegos de España.

http://www.szb.ch/f_home_set.htm

Unión Central Suiza de invidentes y ciegos.

<http://www.vdmfk.com>

Asociación de Artistas Pintores con la Boca y el Pie.

<http://www.once.es>

Organización Nacional de Ciegos Españoles.



Queremos agradecer la disposición, compromiso y dedicación de quienes desde su ámbito de competencia participaron revisando, aportando y alentándonos en este desafío emprendido para contribuir a mejorar la calidad de atención a las personas con discapacidad.

Asimismo, queremos agradecer al Fondo Nacional de la Discapacidad por facilitarnos su archivo fotográfico y el tiempo de algunos de sus profesionales.

Las personas que colaboraron en este proceso lo hicieron desde dos áreas: profesionales expertos en las diversas materias y personas con discapacidad, familiares o representantes de ellas.

A las siguientes personas van nuestros sinceros agradecimientos:

Claudia Delucchi B.
Audio Protesista y Educadora Diferencial
con mención en Audición y Lenguaje

Cynthia Duk H.
Educadora Diferencial
Directora Ejecutiva Fundación Hineni

Soledad Fernández M.
Terapeuta Ocupacional y Jefa de la
Sección Terapia Ocupacional, Hospital del
Trabajador Santiago

Víctor Flores D.
Abogado, Área Jurídica Fonadis

Angélica Daskalakis R.
Jefa Unidad de Salud Mental, Servicio de
Salud Metropolitano Norte

Militza González N.
Oftalmóloga y Jefa del Departamento de
Oftalmología del Hospital Luis Calvo
Mackenna

Mabel Valenzuela B.
Asistente Social de la División de
Programas y Beneficios Sociales del INP

Elsa Acuña P.
Presidenta ANAFADIS

Patricio Cancino C.
Encargado Oficina de la Discapacidad I.
Municipalidad de Lo Espejo
Presidente Movimiento Esperanza Nuestra

Fernando Fuenzalida V.
Presidente Centro de Grabación para
Ciegos

Pamela Molina T.
Presidenta Club Real de Sordos

Enrique Norambuena A.
Presidente Nacional de UNPADE

1. Isabel Frutos y Pilar Rodríguez Aparicio, Fundación Abulence para el Empleo, de España: "Guía para un uso no discriminatorio del lenguaje", 2002.
2. Instituto de Normalización Previsional: Material de Apoyo de Programa de Capacitación de Funcionarios sobre atención de público adulto mayor y personas con discapacidad, 2001-2002.
3. Fondo Nacional de la Discapacidad: "Sector Público: Su aporte a la Discapacidad", folleto, 1999.
4. Fondo Nacional de la Discapacidad: Revistas Atrévete N° 4, 6, 9, 14, 18, 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 56. Años 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2003.
5. División de Organizaciones Sociales, DOS, Ministerio Secretaría General de Gobierno: "Comunicación de Programas Sociales y Atención de Usuarios", Manual de Capacitación, 1998.
6. Ministerio de Salud: "Política Nacional de Salud Mental" y "Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría",
7. Demetrio Casado, Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía: "Discapacidad y Medios de Información", 1989.
8. Demetrio Casado, Colección Política, Servicios y Trabajo Social: "Ante la discapacidad, Glosas Iberoamericanas", Editorial Lumen, 1997.
9. Naciones Unidas: Normas Uniformes, sobre la Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad, 1993.
10. Lilian Pantoja: "La Discapacidad como Problema Social. Un enfoque sociológico: Reflexiones y Propuestas". 2da. Edición Buenos Aires: Eudeba, 1993.
11. Len Barton: "Discapacidad y Sociedad", Ediciones Morata, 1998.
12. Miguel A. Verdugo Alonso: "Personas con Discapacidad, Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras", Editorial Siglo XXI, 1998.
13. Enrique Norambuena: "La Discapacidad un asunto de Derechos Humanos", Material de Apoyo de Programa de Capacitación de Funcionarios sobre atención de público adulto mayor y personas con discapacidad del INP, 2002.
14. Naciones Unidas: Manual de Estilo de la Confederación Española de Federaciones y Asociaciones Pro-Personas Deficientes Mentales, 1993.
15. Enrique Norambuena: Discapacidad Mental, Material de Apoyo de Programa de Capacitación de Funcionarios sobre atención de público adulto mayor y personas con discapacidad del INP, 2002.
16. Comité Nacional para el Adulto Mayor "Política Nacional para el adulto mayor", 1996.
17. Gobierno de Chile, Comité Nacional para el adulto mayor. "Chile necesita a sus adultos mayores: Participación Social", folleto.
18. Ilija Batljan y Tomás Engler Marco conceptual y estratégico Integral Multisectorial del Envejecimiento Exitoso. BID, 2002
19. Ruipérez Cantera, I y Llorente Domingo, P. "Los malos tratos", cap. 22 en guía para auxiliares y cuidadores el anciano. Fundamento y procedimiento. Ed. Mac Grawhill, España, 1996. En paper preparado por Solange Ruz, psicóloga del INP, año 2002.
20. Jiménez R. S. y Román G. Norbel. "Los problemas del abuso que presentan las

- personas mayores de 60 años, atendidas en los servicios de valoración y consulta externa del hospital nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes" Costa Rica, 1996. En papel elaborado por Solange Ruz, sicóloga del INP, año 2002.
21. Valenzuela, Mabel. Ante proyecto de Tesis "El maltrato en la vejez : algunas percepciones, significados y estrategias de superación desde la perspectiva de adultos mayores.", Chile, 2002
 22. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2001.
 23. Organización Nacional de Ciegos de España (ONCE): Curso Básico de Autoaprendizaje sobre relación y comunicación con personas con ceguera y deficiencia visual.
 24. Integración Normalizada en la Formación para el Trabajo: Un proceso de inclusión social "Construcción de una pedagogía para la integración".
 25. Diego González Castañón: Retraso Mental, Guía Básica para Comenzar un Siglo.
 26. Texto: Programa Nacional de Atención con Calidad para personas con Discapacidad.
 27. Militza González: Claridad sobre la ceguera, Conociendo la realidad, 1997.
 28. Grupo de Trabajo Interministerial, Tema: Discapacidad, Segundo Informe de Avance, 24 de Agosto de 1999.
 29. Robert L. Schalock: Hacia una nueva concepción de la Discapacidad, Universidad de Salamanca, Marzo 1999.
 30. James R. Cook: Servicio Público para Servir al Público.
 31. Constitución Política de la Republica de Chile, Artículo único, N° 1, de la Ley de Reforma Constitucional N° 19.611, de 16 de junio de 1999.
 32. Iniciativa global para la eliminación de la ceguera evitable: <http://www.alconlabs.com/ar/aj/new/2001/PAA0027.jhtml>
 33. Sociedad Chilena de oftalmología: Educación y Prevención: <http://www.sochiof.cl/sitionew/eyepatologias.htm>
 34. Deficiencias Visuales: http://www.c5.cl/tyd/tipos_sensorial_visual_def.htm
 35. ¿Qué es la discapacidad intelectual? http://www.coanil.cl/guia_discapacidad_y_familia.htm
 36. Deficiencias Intelectuales: http://www.c5.cl/tyd/tipos_mental.htm
 37. Carlos Egea García y Jorge Lun Maldonado: El nuevo paradigma del retraso mental: Afinidades y diferencias con visiones anteriores. <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/art/paradigm.htm>
 38. Gloria Lucia S.: La discapacidad, una imagen del paradigma <http://antares.udea.edu.co/affectio/affectio6/discapacidad.html>
 39. Teoría Comunicación Humana: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_terap_famil_3.htm
 40. Servicio de Información sobre Discapacidad <http://sid.usal.es/aepd2003.asp>
 41. Servicios Públicos y Rol Social del Estado http://enlaces.ucv.cl/educacioncivica/contenup/up3_orga/4_servpu/priud3-4.htm
 42. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Año 2001. <http://www.minsal.cl>

