Módulo I

Historia y desarrollo de la RBC para el Desarrollo Inclusivo

**Mauro Tamayo Rozas
Profesor Asistente
Universidad de Chile**

Parte 1

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Diploma de Postítulo

Rehabilitación Basada en la Comunidad

RBC

- Esta estrategia fue propuesta por la OMS, a principios de la década de los ochenta, y estructurada a partir de experiencias de trabajo comunitario en África.
- En América Latina se desarrolló con el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la resistencia de los Ministerios de Salud.

Comunidad es clave

- Las adecuaciones realizadas por la familia, instrucción y capacitación sobre cómo desempeñarse en el medio local, permitió concluir sobre el éxito de los tratamientos realizados en la comunidad, por lo cual se decidió observar y describir sistemáticamente la tecnología allí desarrollada.

Eje la familia

- Se partió entonces de una estructura básica, en la cual el proveedor de servicio debe ser un miembro de la familia de la PeSD, guiado y supervisado por un trabajador de la salud (o similar), con un sistema de referencia que responda a las necesidades de la comunidad.

Principios generales de la RBC:

- Descentralización.
- Centrada en la comunidad, la familia y las personas en situación de discapacidad.
- Participación comunitaria y planificación estratégica.
- Capacitación e información permanente.
- Sistema de referencia y contrareferencia.
- Intersectorialidad y trabajo en equipo.
- Tecnología apropiada.

Consulta en Helsinki, Finlandia, para revisar la RBC (OMS, 2003)

El informe resultante de esta consulta, destacó la necesidad de que los programas de RBC se enfocarán en:

- Reducir la pobreza, porque la pobreza es un determinante clave y un resultado de la discapacidad.
- Promover la participación de la comunidad y su sentido de pertenencia.
- Desarrollar y fortalecer la colaboración multisectorial.
- Incluir a las organizaciones de personas con discapacidad en sus programas.
- Aumentar la escala de sus programas.
- Promover la práctica basada en la evidencia.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2003) International consultation to review community-based rehabilitation (Report of a meeting held in Helsinki, Finland, 2003). Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_DAR_03.2.pdf

Matriz RBC

Álvaro Besoain-Saldaña, Jame Rebolledo S., Mónica Manríquez H., Valentina Cortínez R., Gabriela Huepe O. & Verónica Aliaga-Castillo. Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) en centros de atención primaria en Chile. Rev. Saúde Pública 54 • 2020 • <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001999>

¿CÓMO ES LA REHABILITACIÓN EN LA REGIÓN METROPOLITANA DE CHILE?

CARACTERÍSTICAS

- Centrada en Rehabilitación Física
- Asociado a Patología
- Trabajo grupal, espacio social de recreación y desarrollo de apoyo
- Valoración positiva desde PcD y familiares

MODELOS DE ATENCIÓN

Modelo Biomédico

- Predominio de actividades individuales centradas en el déficit
- Centrada en la adaptación de la persona al entorno

Modelo Biopsicosocial

- Existe preocupación por cuidador/a
- Existencia de actividades participativas, involucrando a las PcD y sus intereses
- Buen trato y empatía

Fuente: Hizaut, Mónica Manríquez, Ortega, Gabriela Huepe, Sanhueza, Jame Rebolledo, Saldaña, Álvaro Besoain, & Castillo, Verónica Aliaga. (2021). EXPERIENCIAS Y PERCEPCIONES SOBRE REHABILITACIÓN COMUNITARIA EN LA REGIÓN METROPOLITANA DE CHILE: ESTUDIO CUALITATIVO. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13, 1-10. Recuperado en 23 de mayo de 2022, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000100001&lng=es&tlng=es.

Síntesis

- La RBC se desarrolló desde los años 80 's sobretudo en poblaciones postergadas, con baja presencia de profesionales y tecnología.

Módulo I

Historia y desarrollo de la RBC para el Desarrollo Inclusivo

**Mauro Tamayo Rozas
Profesor Asistente
Universidad de Chile**

Parte 2

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Diploma de Postítulo

Rehabilitación Basada en la Comunidad

El largo camino Marco conceptual político histórico internacional

- Incluso desde antes de Alma Ata,
pasando por los Objetivos del Milenio,
hasta llegar a los Objetivos de Desarrollo
Sostenibles (Agenda post 2015)

1842

Edwin Chadwick:

“Mientras los habitantes de los lugares abandonados y sucios de las ciudades **sean incapaces de valerse por si mismos y obtener viviendas saludables con aire y luz suficientes, con abastecimientos de agua potable y desagüe**, su salud y fuerza física se verán perjudicadas y sus vidas acortadas por las influencias negativas del medioambiente exterior” (*The Sanitary Condition of the Labouring Population*, Inglaterra).

1974

Informe Lalonde

- La salud o la enfermedad no estaban relacionadas simplemente con factores biológicos o agentes infecciosos de hecho remarcaba que la mayoría de las enfermedades tenían una base u origen marcadamente socio-económico.
- El sistema de la salud es solo una forma de mejorar o mantener la salud.

Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada, 1974 <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

1978

Declaración de Alma Ata

- El desarrollo social y económico, basado en el Nuevo Orden Económico Internacional, es de importancia básica para el logro cabal del libre acceso a la salud.
- Los individuos de una sociedad poseen el derecho y el deber de participar, tanto colectiva como individualmente, en el planeamiento e implementación del cuidado de la salud en sus comunidades.

1978

Declaración de Alma Ata

- El desarrollo social y económico, basado en el Nuevo Orden Económico Internacional, es de importancia básica para el logro cabal del libre acceso a la salud.
- Los individuos de una sociedad poseen el derecho y el deber de participar, tanto colectiva como individualmente, en el planeamiento e implementación del cuidado de la salud en sus comunidades.

2000

Objetivos de Desarrollo del Milenio

- Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) son el resultado de un compromiso que en el año 2000 hicieron 191 jefes de Estado y de Gobierno en la Cumbre del Milenio, para trabajar a favor de ocho objetivos, que contienen un total de 17 metas.

2008

Comisión de Determinantes Sociales de la Salud

- Conformada en 2005, tres años después publica: Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud.
- Recomendación: Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos.

2015

- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)
- Conformada en 2005, tres años después publica: Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud.
- Hay 17 objetivos de desarrollo sostenible con 169 metas

2020

Discapacidad y pandemia

- En el marco de la pandemia de SARS-Cov-2 distintos grupos poblacionales han enfrentado con mayor dificultad sus consecuencias: personas mayores, migrantes y personas en situación de discapacidad.
- Esto obliga a repensar las estrategias de RBC.

Síntesis

- Atender las causas de los problemas ha sido una reflexión permanente de distintas personas dedicadas a la salud pública, política, organizaciones y ciudadanía en general.
- Desde Naciones Unidas se han desarrollado enormes esfuerzos que son habitualmente resistidos por los estados nacionales.

Módulo I

Historia y desarrollo de la RBC para el Desarrollo Inclusivo

**Mauro Tamayo Rozas
Profesor Asistente
Universidad de Chile**

Parte 3

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Diploma de Postítulo

Rehabilitación Basada en la Comunidad

Matriz RBC

Libro "Kinesiología y discapacidad: Perspectivas para una práctica basada en derecho" editado por Jame Rebolledo, Mauro Tamayo y Alvaro Besoaín-Saldaña. <http://libros.uchile.cl/1089>

- Matriz de Inclusión

Table 2
Accessibility and institutional aspects of PIE.

Aspect	Topic	Responses ^b	Urban Area n (%)	Rural Area n (%)	P value
Accessibility	Accessibility plan in the school	Yes	725 (55.6)	242 (55.1)	0.447
	Adapted or Inclusive furniture	Yes	560 (43.0)	164 (37.4)	0.022 ^a
	Resource rooms for collective or individual activities	Yes	1261 (96.8)	394 (89.7)	0.001 ^a
	Braille system implemented	Yes	109 (8.4)	31 (7.1)	0.223
	Audiobooks	Yes	247 (19.0)	77 (17.5)	0.280
Institutional	Training in sign language	Yes	331 (25.4)	76 (17.3)	0.001 ^a
	Institutional declaration to inclusion	Yes	1205 (92.5)	431 (98.2)	0.001 ^a
	Teacher training in social inclusion, promoted by School Administer	Yes	813 (62.4)	235 (53.5)	0.001 ^a

^a Statistically significant difference based in chi-square (χ^2).

^b The alternative answers were “Yes” and “No”.

Tamayo M., Rebolledo J., Besoain-Saldaña A. Monitoring inclusive education in Chile: Differences between urban and rural areas. *International Journal of Educational Development*. 2017;53:110–116 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijedudev.2017.01.002>

Acciones
afirmativas

Reserva Legal de empleo

Tabla 2. Estimación de número de trabajadores en situación de discapacidad en tres niveles de reserva legal de empleo en empresas medianas y grandes. Año Tributario 2014 (Año comercial 2013)

TAMAÑO SEGÚN VENTAS	N° de Empresas	Monto de Ventas (miles de UF)	Trabajadores Dependientes	Promedio Trabajadores Dependientes	Cuota 2%		Cuota 3%		Cuota 4%	
					Promedio	Total	Promedio	Total	Promedio	Total
MEDIANA	26,892	1,294,018	1,398,780	52	1	26,892	2	53,784	2	53,784
GRANDE	13,324	16,360,965	4,480,396	336	7	93,268	10	133,240	13	173,212
Total	40,216	17,654,983	5,879,176	146	3	120,648	4	187,024	6	241,296

Fuente: Elaboración propia a partir de ESTADÍSTICAS DE EMPRESAS POR TAMAÑO SEGÚN VENTAS de Servicio de Impuestos Internos, extraída de www.sii.cl

Tamayo M. (2015). Reserva legal de empleo en discapacidad, contribución al debate. Red de Estudios para la profundización Democrática. p- 6. http://redparalademocracia.cl/wp-content/uploads/2015/08/DOC_Mauro-Tamayo.pdf

Condiciones subjetivas

Cultura

Opinión pública

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

INCLUSIÓN

Acción

Voluntad

Pablo Echeñique

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Definiciones seleccionadas sobre inclusión social

La inclusión social es ...

- ...que cada persona participe en la sociedad y tenga control sobre sus propios recursos. También se trata de una comunidad que se preocupa por sus miembros, les hace sentir bienvenidos y está dispuesta a adaptarse a sus diversas necesidades (Marino-Francis y Worrall-Davies, 2010)

Marino-Francis F, Worrall-Davies A (2010) Development and validation of a social inclusion questionnaire to evaluate the impact of attending a modernised mental health day service. *Mental Health Review Journal* 15: 37–47.

- ... El grado en que las personas pueden ejercer sus derechos y participar, por elección, en las actividades ordinarias de los ciudadanos (Comisión de Salud Mental, 2009)
- ...Derecho de una persona a participar como un igual de todas las oportunidades disponibles, el empleo, la educación y otras actividades sociales y recreativas (Slade, 2009)

Mental Health Commission (2009) *Mental health and social inclusion concepts and measurements*. Wellington, New Zealand: Mental Health Commission.

Slade M (2009) *Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals*. London: Cambridge University Press

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

DESARROLLO LOCAL INCLUSIVO

- Para autoridades, trabajadores y ciudadanos, resulta complejo determinar si un conjunto de acciones realizadas en un territorio, generan desarrollo inclusivo en sus comunidades.
- Cooperativismo
- Educación
- Accesibilidad universal + ajustes razonables

- El desarrollo para ser inclusivo, debe contextualizarse en donde se implementa, es decir, el ámbito comunitario.
- Debe transformar los mecanismos de producción (por tanto de reproducción), pareciera ser clave en esto el trabajo cooperativo.
- Debe reconocer las diferencias entre los grupos poblacionales, sectores o actores sociales relevando ellas mismas y estableciendo todas las acciones afirmativas y ajustes razonables que garanticen una efectiva igualdad de oportunidades.

Mirada Circular de la Estrategia de Desarrollo Local Inclusivo

EDLI

Estrategia de
Desarrollo
Local Inclusivo

Convocatoria 2022:

- **EDLI Inicial:** dirigida a municipios que tienen una Oficina o Programa de Discapacidad con un trabajo incipiente en esta materia, es decir, con al menos un funcionario o funcionaria dedicado a esta temática, y que desean comenzar a incorporar una gestión inclusiva con el objetivo de ir afianzando la unidad dedicada al trabajo de personas con discapacidad.
- **EDLI Regular:** dirigida a municipios que poseen una Oficina, Departamento o Programa de Discapacidad, con un trabajo previo y experiencia en esta materia, con un mínimo de dos (2) años de trayectoria y al menos un funcionario o funcionaria que trabaje de manera permanente y con dedicación exclusiva, y que desean fortalecer su gestión inclusiva, avanzando en sus políticas comunales la incorporación de un enfoque de desarrollo inclusivo.
- **EDLI Continuidad:** dirigida a municipios que tienen una Oficina, Departamento o Programa de Discapacidad, con una trayectoria de trabajo superior a tres (3) años, con un equipo de trabajo consolidado y con dedicación exclusiva a la temática, que se hayan adjudicado la EDLI en las convocatorias correspondientes a los años 2015 al 2019, y que desean consolidar sus políticas comunales inclusivas de manera permanente.

Síntesis

- El desarrollo de la RBC está en contribuir a generar una sociedad de iguales
- Importancia de competencias en la comunidad
- Ejes de la matriz nos da un abanico amplio de incidencia profesional y laboral
- Las condiciones objetivas y subjetivas determinarán un proceso de transformación social hacia la inclusión