

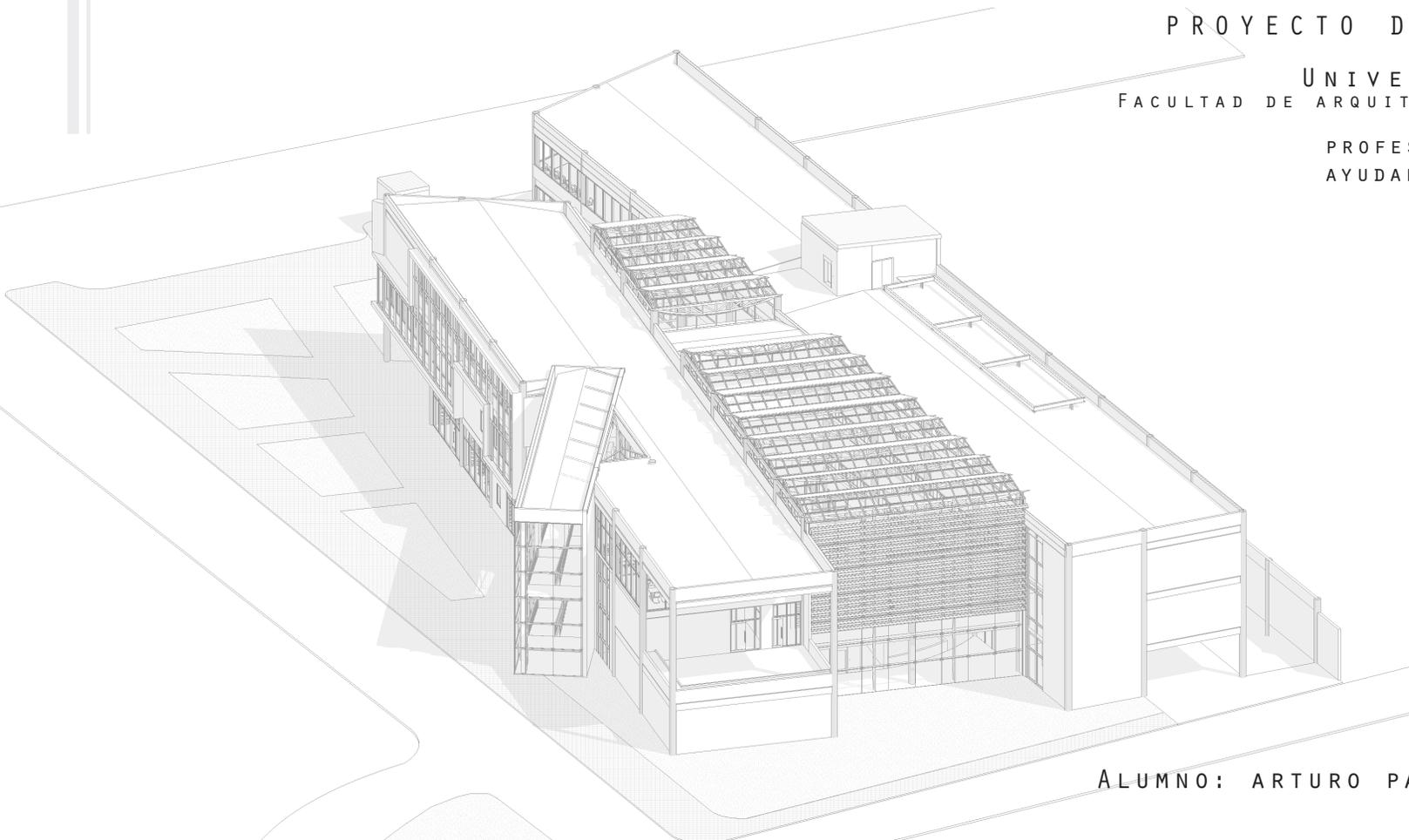
CRFIA

CENTRO DE REHABILITACION FISICO INTEGRAL DEL ADULTO,
COMUNA DE ESTACION CENTRAL

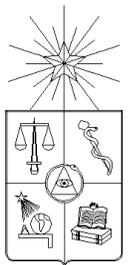
PROYECTO DE TITULO 2010

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

PROFESOR: JUAN LUND
AYUDANTE: ROBERTO ROJAS

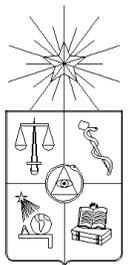


ALUMNO: ARTURO PALMA CRISTI



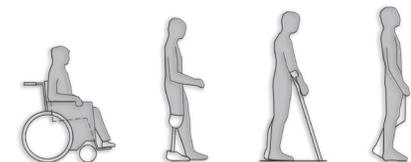
UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

ALUMNO: ARTURO PALMA CRISTI
PROFESOR: JUAN LUND
AYUDANTE: ROBERTO ROJAS



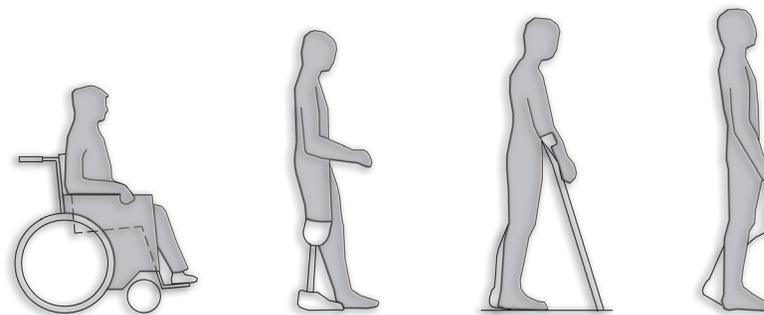
_Indice

04	1.0	INTRODUCCION	38	4.0	EMPLAZAMIENTO URBANO
05	1.1	Estructura de la Memoria	39	4.1	Comuna de Estación Central
06	1.2	Introducción	43	4.2	Selección de Terreno
07	1.3	Problemática	47	4.3	Normativa Aplicada al Terreno
08	2.0	PRESENTACION DEL TEMA	48	5.0	FORMULACION DEL PROYECTO
09	2.1	Aspectos y Organismos Legales	49	5.1	Tipo de Proyecto a Realizar
13	2.2	Discapacidad en Chile	50	5.2	Gestión
17	2.3	Discapacidad Física	51	5.3	Usuario
21	2.4	Tipos de Rehabilitación	52	5.4	Programa Arquitectónico
26	2.5	Programa de Formación de Oficios para Jovenes			
28	3.0	INSTITUCIONES RELACIONADAS	54	6.0	PROPUESTA ARQUITECTONICA
29	3.1	Fundación Tacal	55	6.1	Idea Conceptual
32	3.2	Instituto de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda	57	6.2	Estrategias de Diseño
33	3.3	Hospital del Trabajador	65	6.3	Referentes
34	3.4	Instituto de Rehabilitación Infantil Teletón			
36	3.5	Ciudad Accesible			
37	3.6	Fundación Nacional de la Discapacidad	68	7.0	BIBLIOGRAFIA



1

INTRODUCCION



_ Estructura de la Memoria

1

Introducción al Tema

Legislación en Chile vs la realidad actual de las personas con discapacidad en Chile.

2

Discapacidad Física

Definición e implicancias de esta discapacidad y su rehabilitación.

3



Emplazamiento Urbano

Criterios en la selección del terreno.

4



Formulación del Proyecto

Objetivos, gestión, usuario y programa arquitectónico.

5



Referentes

Proyectos cuyas ideas podrían aplicarse en la propuesta arquitectónica.

6



Partido General

Estrategias de diseño en la propuesta general.



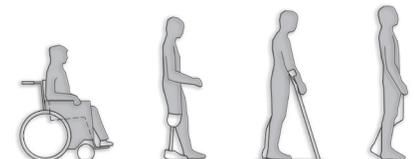
_Introducción

En la búsqueda de un tema para mi proyecto de título y factores personales, comencé a investigar el tema de la la ortopedia, derivando a un seminario de la carrera de diseño industrial llamado "Herramientas Tecnológicas para la Fabricación de Prótesis en Chile". En el se menciona el poco profesionalismo en cuanto a la manufactura de estas ayudas técnicas por la inexistencia de universidades o institutos que den esta carrera siendo el año 2004 el último año que se impartió en el país la carrera de ortopedia, la cual era hasta ese año sólo impartida por la Universidad Santo Tomás. Indagando la razón de esto, me di cuenta que el problema medular no radicaba en los talleres ortopédicos, sino en las escasas oportunidades de integración que tienen las personas con discapacidades físicas, lo que derivó en una notable baja en cuanto a la creación de estos implementos.

Como veremos en la presente investigación las políticas actuales de gobierno vigentes plantean que el estado es el responsable de garantizar la integración de estas personas pero analizando la realidad no es tan así. La integración no va solamente ligada al tema de la rehabilitación (la cual abarca muchos más ámbitos que la mejora física del paciente) sino también a la necesidad de crear conciencia respecto al diseño universal, liberando la ciudad de barreras arquitectónicas que dificultan la circulación de persona con movilidad restringida.



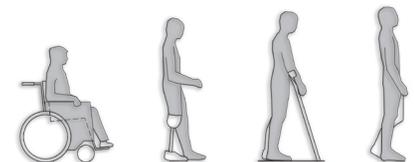
Comic realizado en la Iª MUESTRA DE TRABAJOS AUDIOVISUALES REALIZADOS POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD, Centro Social Universitario de la Universidad de Murcia, España.
<http://linea36.com/wp/?p=1794>



_Probleática

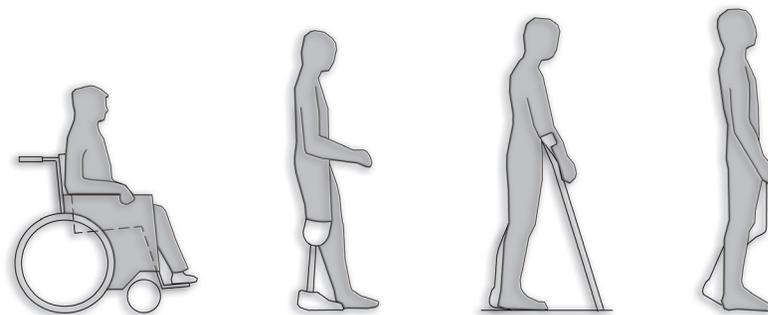
La problemática radica en plantear a partir del reconocimiento de la realidad de las personas con discapacidad física una metodología que permita realmente integrarlos a nuestra sociedad. Para esto, primero que todo es necesario reconocer las dificultades y carencias que enfrentan estas personas a modo de definir que implica una rehabilitación integral, que aspectos debe abordar y como sustentarla.

Por otro lado para poder implementar esta metodología es necesario crear sistemas de organización que permitan aplicar un diseño universal, uno que permita poder habitar el espacio sin restricciones arquitectónicas, fomentando el uso de este por las personas con deficiencias motrices y rompiendo los esquemas de las actuales instituciones ligadas a estos usuarios.



2

PRESENTACION
DEL TEMA



_Aspectos y Organismos Legales

La ley vigente de discapacidad en Chile, tiene por objeto establecer la forma y condiciones que permitan obtener la plena integración de las personas con discapacidad en nuestro país, y velar por el pleno ejercicio de los derechos que la Constitución y las leyes reconocen a todas las personas. Pese a esto la ley da lineamientos pero no soluciones concretas al tema. Citaré algunos aspectos de dicha ley para ver los contrastes entre lo que establece la ley y la situación actual de estas personas según el ENDISC 2004 (Estudio Nacional de la Discapacidad del año 2004)

Ley 19.284 “Ley Sobre Discapacidad en Chile”:

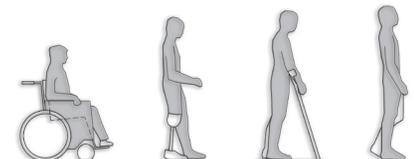
“La prevención de las discapacidades y **la rehabilitación constituyen una obligación del Estado** y asimismo, **un derecho y un deber de las personas con discapacidad, de su familia y de la sociedad en su conjunto**. El Estado ejecutará programas destinados a las personas discapacitadas, de acuerdo a las características particulares de sus carencias. Para ello, cada programa se efectuará considerando las discapacidades específicas que pretende suplir y determinará los requisitos que deberán cumplir las personas que a ellos postulen, **considerando dentro de los criterios de priorización el grado de la discapacidad y el nivel socioeconómico del postulante.**”

Fuente: <http://paidos.rediris.es/genysi/recursos/doc/leyes/LeyChile.htm> , Artículos 2 y 4



Imagen Referencial

Fuente: <http://www.valldignaaccessible.org/?p=304>

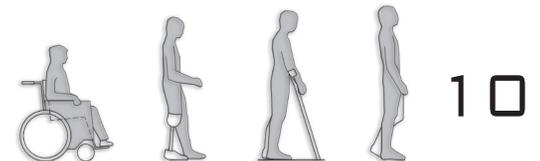


_Aspectos y Organismos Legales

“La rehabilitación tiene por finalidad permitir a las personas que presentan una discapacidad física, síquica o sensorial, que dificulte su integración social, educativa o laboral, mediante el acceso a las prestaciones y servicios oportunos y necesarios, **la recuperación de la funcionalidad y su mantenimiento. De no ser posible la completa recuperación, la acción rehabilitadora consistirá en desarrollar sus destrezas funcionales y en dotar de elementos alternativos para compensar dicha discapacidad.** El Estado adecuará el equipamiento y personal necesarios para asegurar entre las prestaciones médicas, las que se refieran a la prevención y rehabilitación médico funcional. Sin perjuicio de lo anterior, **éste fomentará la creación de centros públicos o privados, de prevención y rehabilitación, velando por la formación y perfeccionamiento de profesionales, la investigación, la producción y la comercialización de ayudas técnicas.**”

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

Fuente: <http://paidos.rediris.es/genysi/recursos/doc/leyes/LeyChile.htm> , Artículo 14, 15 y 37



_Aspectos y Organismos Legales

Dentro de los organismos legales encontramos **el Registro Nacional de Discapacidad** y dado la creación de la **ley 20.422 (actualización de la ley 19.288)**, se establece una nueva institucionalidad pública destinada a relevar la discapacidad como un tema central de las políticas estatales, generando instituciones e instrumentos, **tales como, el Comité de Ministros de la Discapacidad y el Servicio Nacional de la Discapacidad, sucesor legal de Fonadis** (Fondo Nacional de la Discapacidad).

Registro Nacional de la Discapacidad :

El Registro Nacional de la Discapacidad, está a cargo del Servicio de Registro Civil e Identificación, tiene como objetivo reunir y mantener los antecedentes de las personas con discapacidad y de los organismos que se relacionados con el tema.

Servicio Nacional de la Discapacidad (Senadis) :

Se realizó con el fin de dar **mayores atribuciones al antiguo Fondo Nacional de la Discapacidad (Fonadis)**, el cual sólo velaba por la distribución de fondos para que las personas con discapacidad puedan adquirir ayudas técnicas y sociales. Fue creado por mandato de la Ley 20.422 que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, puesta en vigencia el 10 de febrero del 2010.

Fuente: Ley 19.284 Artículo 52 / <http://paidos.rediris.es/genysi/recursos/doc/leyes/LeyChile.htm>
Sernadis / <http://www.fonadis.cl/quienes/index.php>
<http://proteccionsocial.bligoo.com/content/view/728006/Ley-N-20-422-crea-el-Servicio-Nacional-de-la-Discapacidad.html>

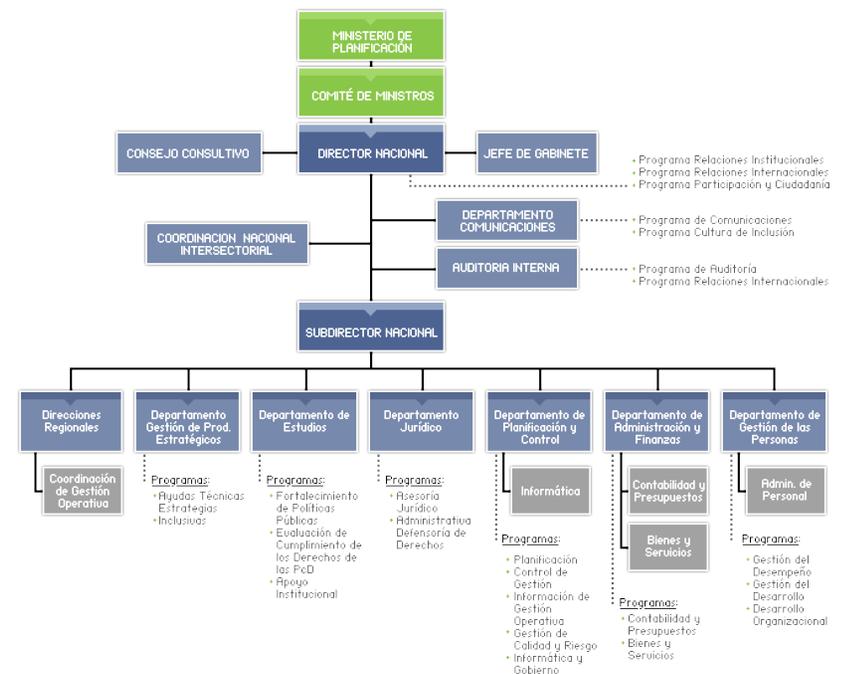


_Aspectos y Organismos Legales

El Senadis, junto al rol de administrador de recursos en favor de las personas con discapacidad, **se le confiere la facultad de promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad.**

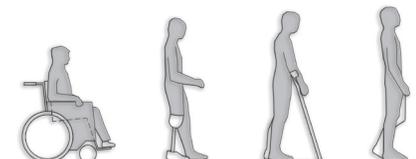
Para dar cumplimiento a este propósito el Servicio deberá coordinar las acciones y prestaciones sociales ejecutadas por distintos organismos del Estado en materia de discapacidad, y será **promotor a su vez, de la coordinación entre el sector privado y el sector público;** generador de políticas, programas y estudios; además de, velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la protección de los derechos de las personas con discapacidad, entre otras funciones.

El Servicio Nacional de la Discapacidad se relacionará con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de Planificación.



Organigrama Senadis
<http://www.fonadis.cl/quienes/organigrama.php>

Fuente: Ley 19.284 Artículo 52 / <http://paidos.rediris.es/genysi/recursos/doc/leyes/LeyChile.htm>
 Sernadis / <http://www.fonadis.cl/quienes/index.php>
<http://proteccionsocial.bligoo.com/content/view/728006/Ley-N-20-422-crea-el-Servicio-Nacional-de-la-Discapacidad.html>



_Discapacidad en Chile

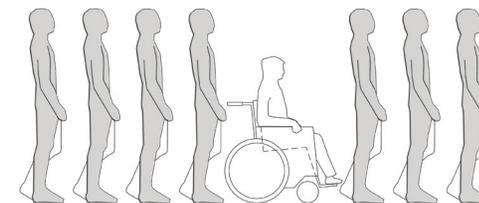
El primer Estudio Nacional de Discapacidad (2004), rebeló que el **2.068.072 chilenos tienen algún tipo de discapacidad**, lo que implica que 1 de cada 8 chilenos padece algún grado de discapacidad.

GRADOS DE DISCAPACIDAD

Discapacidad Leve : 1.150.133 personas que presentan síntomas o secuelas que les generan alguna dificultad para llevar a cabo actividades de la vida diaria sin embargo la persona es independiente y no requiere apoyo de terceros y puede superar barreras del entorno.

Discapacidad Moderada : 513.997 personas presentan una disminución o imposibilidad importante de su capacidad para realizar la mayoría de las actividades de la vida diaria, llegando incluso a requerir apoyo en labores básicas de auto cuidado y supera con dificultades sólo algunas barreras del entorno.

Discapacidad Severa : 403.942 personas ven gravemente dificultada o imposibilitada la realización de sus actividades cotidianas, requiriendo del apoyo o cuidados de una tercera persona y no logra superar las barreras del entorno.



1 de cada 8 chilenos sufre algún tipo de discapacidad (12,9% de la población total tiene algún tipo de discapacidad).

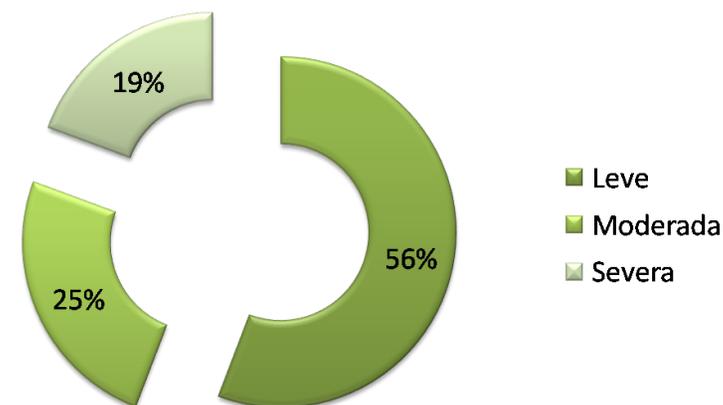
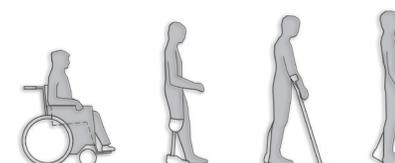


Gráfico Grados de Discapacidad

Fuente: Senadis / Estudio Nacional de la Discapacidad 2004 (ENDISC)
<http://www.fonadis.cl/>
Instituto Nacional de Estadísticas (INE)
http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/discapacidad.php



_Discapacidad en Chile

A nivel nacional el **50.9%** de la población con discapacidad está concentrada en dos regiones:

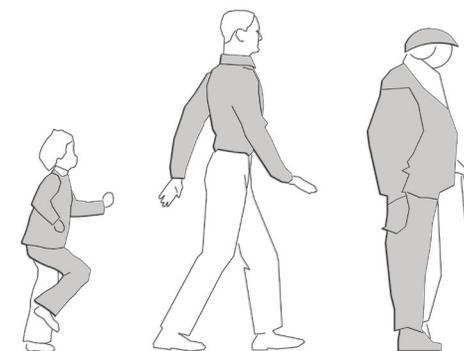
La VIII Región y la Región Metropolitana.

Si evaluamos el nivel etario la media se centra entre los 15-64, rango de edad en el cual aún estando posibilitados físicamente de estudiar o realizar alguna actividad laboral, no lo hacen por la poca accesibilidad a una formación académica (sólo el 8,48% de las personas discapacitadas actualmente se encuentra estudiando), lo que disminuye aún más las cifras de las personas discapacitadas realizando alguna actividad laboral remunerada (alrededor del 90% esta cesante, el 9% trabaja en labores informales (vendedor ambulante) y solo el 1% encuentra un trabajo con contrato laboral^(*)).

SITUACIÓN ACTUAL DE ESTUDIOS. FRECUENCIAS Y DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL. CHILE 2004				
	Población Total		Pcd	
No Estudia	11.604.697	72,53%	1.892.790	91,52%
Estudia	4.394.176	27,46%	175.282	8,48
Total	15.998.873	100%	2.068.072	100%

Fuente: Senadis / Estudio Nacional de la Discapacidad 2004 (ENDISC)
<http://www.fonadis.cl/>

^(*) Instituto Nacional de Estadísticas (INE)
http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/discapacidad.php



Grupo de Edad	0-14	15-64	65 o más
PcD	117.453	3.644.341	725.311
Población Total	1.225.308	10.684.509	1.670.023

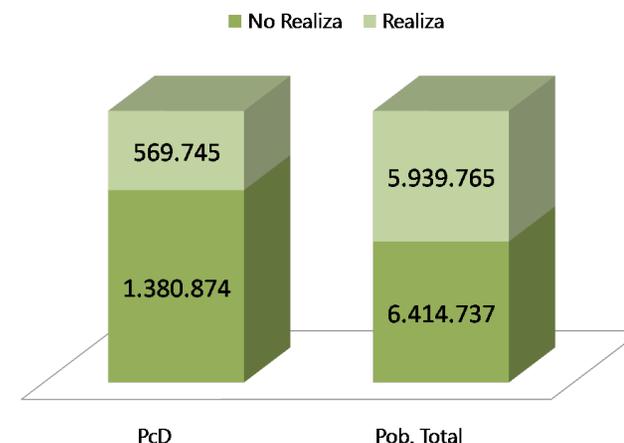
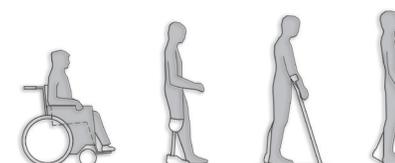


Gráfico PcD Trabajando



_Discapacidad en Chile

En cuanto al grado de formación académica, muchas de personas que se encuentran estudiando desertan por su bajo nivel socio económico y los gastos que implica estudiar, además de los problemas de accesibilidad a estos recintos educacionales los cuales pese a estar contemplando dentro de la ley el derecho al estudio de las personas con discapacidad las barreras arquitectónicas son tales que les dificulta mucho el acceso a estas instituciones.

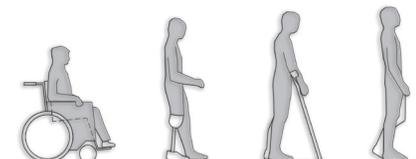
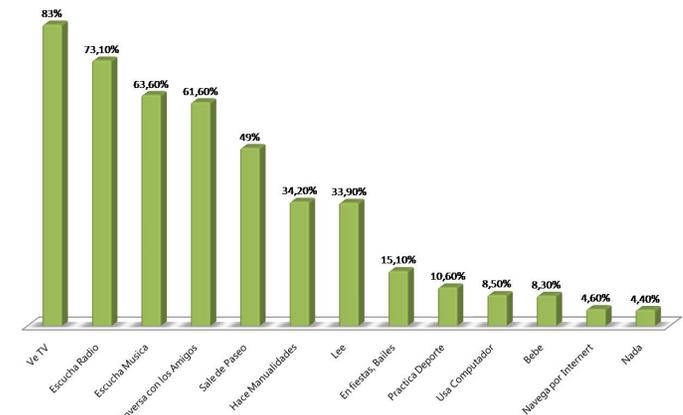
DISCAPACIDAD Y CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA			
CSE	PcD	Pob. Total	Tasa PcD
Cse. Baja	817.158	4.076.603	20.0
Cse. No Baja	1.250.914	11.922.270	10.5
Total	2.068.072	15.998.873	12.9

Esta situación lleva a muchas de estas personas a las depresión , incluso al alcoholismo por el poco sentido que le ven a sus vidas (*), donde gran parte de su tiempo libre lo usan viendo televisión o escuchando música.

Fuente: Senadis / Estudio Nacional de la Discapacidad 2004 (ENDISC)
<http://www.fonadis.cl/>
 (*) Entrevista Andrea Zondek, Terapeuta Ocupacional y Fundadora Fundación Tacal

PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN ESTUDIOS COMPLETOS O INCOMPLETOS		
	N	%
Sin estudios aprobados	203.150	9,82%
Educación básica incompleta	883.709	42,73%
Educación básica completa	201.407	9,74%
Educación media incompleta	287.698	13,91%
Educación media completa	272.625	13,18%
Educación Técnica, CFT, incompleta	11.696	0,57%
Educación Técnica, CFT, completa	5.928	0,29%
Educación Profesional, IP, incompleta	21.114	1,02%
Educación Profesional, IP, completa	6.180	0,30%
Educación Universitaria incompleta	49.378	2,39%
Educación Universitaria completa	42.809	2,07%
Educación diferencial	49.778	2,41%
Nivel de estudios ignorado	32.600	1,58%
Total	2.068.072	100,00%

1 de cada 2 personas con discapacidad no ha completado la educación básica. El 42% de las personas con discapacidad ha completado sólo la enseñanza básica.



_Discapacidad en Chile

En lo que respecta al área servicios, según el ENDISC 2004, 1 de cada 4 personas con discapacidad no ha accedido, en el último año a servicios relacionados lo que implica un déficit en instituciones que alberguen a estas personas y un marco legal que aún no establece claramente como integrarlas a nuestra sociedad. Dado que el nivel socio económico tiende a un nivel bajo, de las personas que si han accedido a algún tipo de prestación, 3 de cada 4 personas con discapacidad lo ha hecho en el sector público y esto corresponde en su mayoría a atención de salud básica.

Del Estudio Nacional de la Discapacidad podemos concluir que la ley si bien promueve la integración de estas personas la realidad es muy distante a lo que debería ser. Estas personas por barreras socio económicas y arquitectónicas quedan desprovistas de hacer sus vidas con normalidad por la falta de instituciones que se encuentren en condiciones adecuadas para el uso de estas personas.

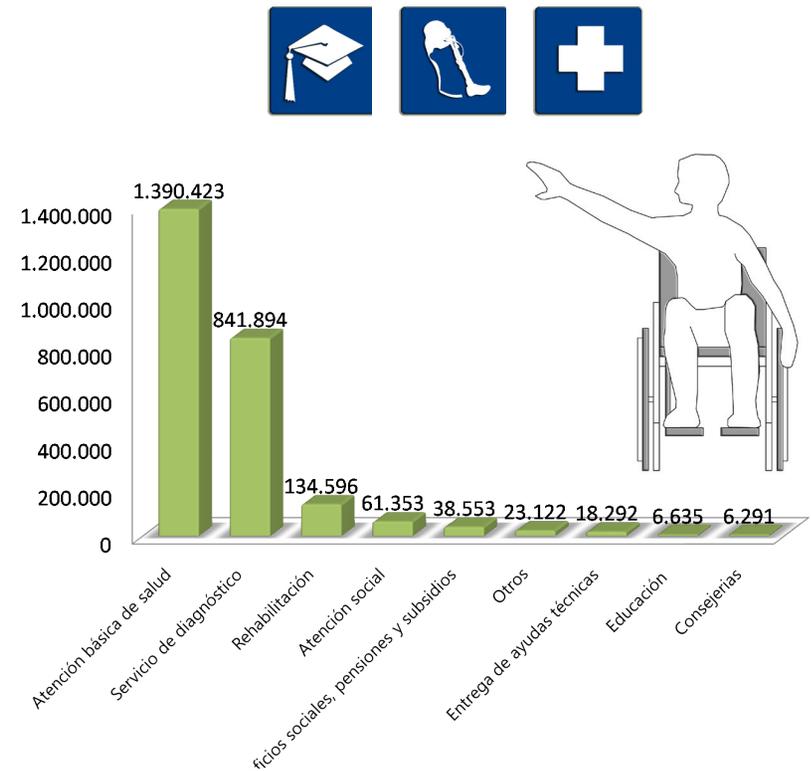


Gráfico Servicios a los cuales las PcD han accedido, donde sólo 134.596 (6,49%) y han podido asistir a centros de rehabilitación y 6.635 (0,026%) a algún institución educacional.

Fuente: Senadis / Estudio Nacional de la Discapacidad 2004 (ENDISC)
<http://www.fonadis.cl/>
 Instituto Nacional de Estadísticas (INE)
http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/discapacidad.php

_Discapacidad Física

El gráfico del costado muestra la distribución de los tipos de deficiencias en las personas que presentan discapacidad. Las deficiencias más prevalentes corresponden a las Físicas (movilidad, parálisis, amputaciones, etc.) las que corresponden al 31,2% de las deficiencias, le siguen las deficiencias visuales (18,9%) y las viserales (13,9%, referido a los daños graves al sistema respiratorio, cardíaco, digestivo, genitourinario, hematopoyético y endocrino)



TIPOS DE DEFICIENCIAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
	N° Deficiencias	% Deficiencias
Física	1.048.347	31,2%
Intelectual	301.591	9%
Visual	634.906	18,9%
Auditiva	292.720	8,7%
Psiquiátrica	262.151	7,8%
Viscerales	466.584	13,9%
Multidéficit	343.797	10,2%
TOTAL DEFICIENCIAS	3.350.096	100%

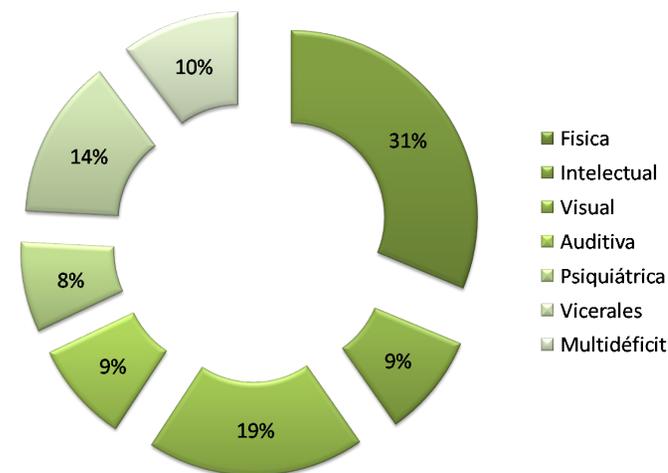
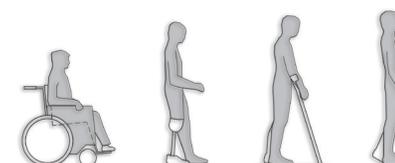


Gráfico Tipos de Discapacidad

De las 1.048.347 personas que poseen algún tipo de discapacidad física 366.147 viven en la Región Metropolitana (34,9% del total de personas con discapacidad física del país)

Fuente: Senadis / Estudio Nacional de la Discapacidad 2004 (ENDISC)
<http://www.fonadis.cl/>
 Instituto Nacional de Estadísticas (INE)
http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/discapacidad.php



_Discapacidad Física

Que Se Entiende Por Discapacidad Fisica?

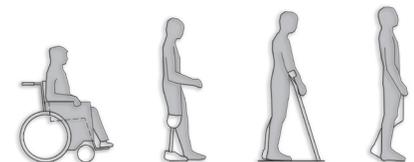
La Discapacidad Física o Deficiencia Motriz es la deficiencia que provoca en el individuo que la padece **alguna disfunción en el aparato locomotor. Como consecuencia se pueden producir limitaciones posturales, de desplazamiento o de coordinación del movimiento.**

Los principales problemas que puede generar la discapacidad motriz son varios, entre ellos podemos mencionar: **movimientos incontrolados, dificultades de coordinación, alcance limitado, fuerza reducida, habla inteligible, dificultad con la motricidad fina y gruesa, mala accesibilidad al medio físico.**

Existen diversas causas por las cuales se presenta la discapacidad física; factores congénitos, hereditarios, cromosómicos, por accidentes o enfermedades degenerativas, neuromusculares, infecciosas o metabólicas entre muchas.



Fuente: http://es.wikipedia.org/wiki/Deficiencia_motriz



_ Discapacidad Física

FACTORES MÁS COMUNES DE DISCAPACIDAD FISICA

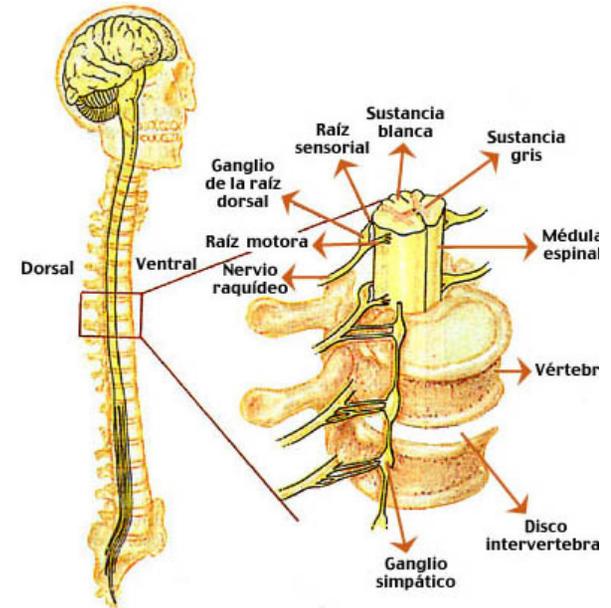
A. Lesión Medular : Es un daño que se presenta en la médula espinal, puede ser por una enfermedad o por un accidente que origina perdida en algunas de las funciones de los movimientos y/o sensibilidad. Dentro de este factor existen dos categorías:

A1. Paraplejía : Lesión completa de médula en la porción torácica de la médula espinal, asociado a perdida de sensibilidad e incontinencia de esfínteres y perdida de la movilidad de las extremidades inferiores.

A2. Tetraplejía : Lesión completa entre la vértebra cervical 4 y cervical 7 produce la pérdida parcial (tetraparesia) o completa (tetraplejía) de la movilidad de extremidades superiores y parálisis completa de las extremidades inferiores

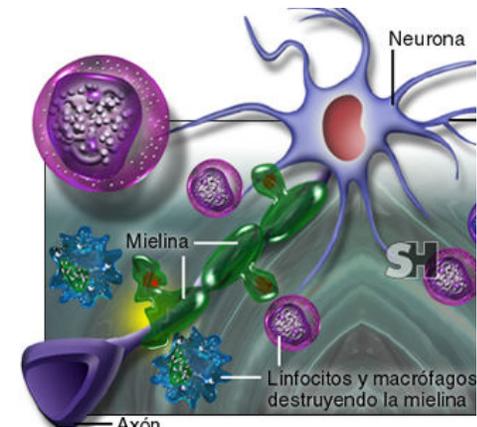
B. Esclerosis Múltiple : es la enfermedad del sistema nervioso central que incluye el cerebro, la médula espinal y el nervio óptico, e interfiere con la capacidad del cerebro para controlar funciones tales como la vista, la marcha y el habla. Es causada por el daño a la vaina de mielina, la cubierta protectora que rodea las neuronas. Cuando esta cubierta de los nervios se daña, los impulsos nerviosos disminuyen o se detienen.

Fuente: <http://www.ladisapacidad.com/discapacidad/discapacidadfisica/discapacidadfisica.php>
http://es.wikipedia.org/wiki/Esclerosis_m%C3%BAltiple
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000737.htm>



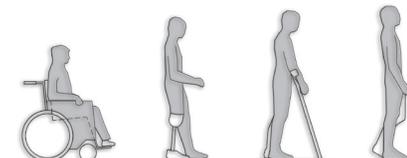
Esquema Médula Ósea

Fuente <http://www.medicoya.com/imagenes/lesionmedula.jpg>



Esclerosis Múltiple

Fuente <http://infoneem.tripod.com/sitebuildercontent/sitebuilderpictures/figes3.jpg>



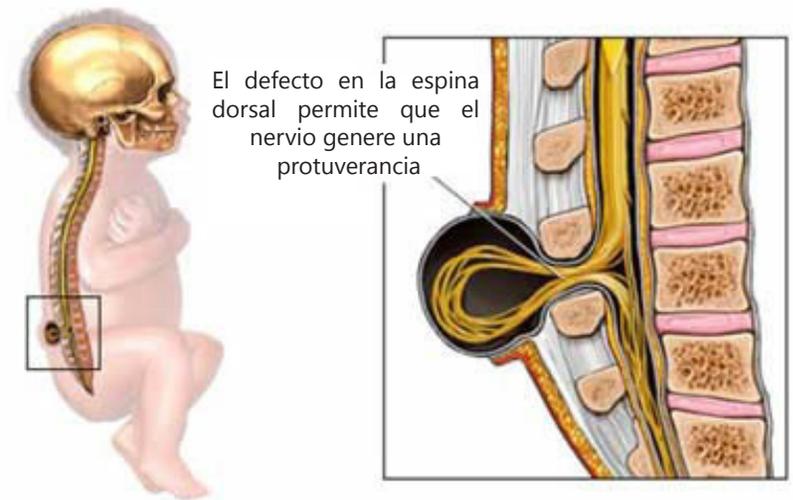
_ Discapacidad Física

C. Parálisis Cerebral : Es un conjunto de desórdenes cerebrales que afecta el movimiento y la coordinación. Es causada por daño a una o más áreas específicas del cerebro, generalmente durante el desarrollo fetal, pero también puede producirse justo antes, durante o poco después del nacimiento, como también por situaciones traumáticas (accidentes).

D. Espina Bífida : Malformación congénita manifestada por falta de cierre o fusión de uno o varios arcos posteriores de la columna vertebral, con o sin exposición de la médula espinal, lo que sucede durante el primer mes de embarazo. Puede generar debilidad muscular de extremidades inferiores, dificultad en la marcha, deficiencia de la sensibilidad o pérdida de control de esfínteres

E. Distrofia Muscular : Es un grupo de trastornos que involucra debilidad y pérdida del tejido muscular, las cuales empeoran con el tiempo. Consiste en contracciones musculares sostenidas en el tiempo. La mayoría de las veces causa torsiones, movimientos repetitivos y/o posturas anómalas. Además, presenta tics regulares o irregulares y afecta a una o varias partes del cuerpo.

F. Amputaciones : Es el corte y separación de una extremidad del cuerpo producto de un traumatismo o cirugía.



El defecto en la espina dorsal permite que el nervio genere una protuberancia

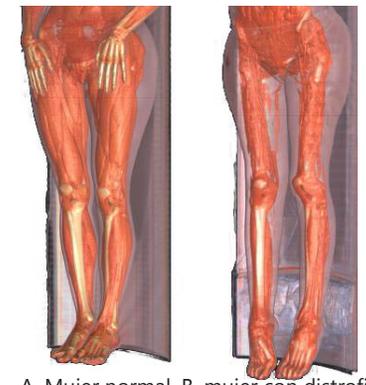
Espina Bífida

Fuente <http://www.butler.org/healthGate/images/si55551210.jpg>



Distrofia Muscular

Fuente www.netterimages.com



A. Mujer normal, B. mujer con distrofia muscular

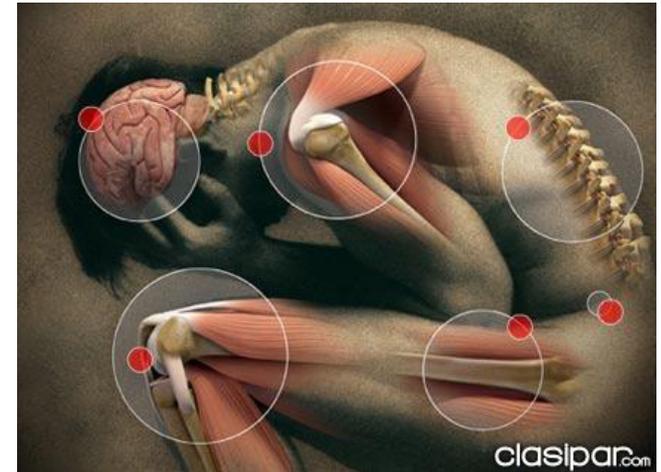
Fuente <http://esciencenews.com/files/images/200804308870.jpg>

Fuente: <http://www.ladisapacidad.com/discapacidad/discapacidadfisica/discapacidadfisica.php>
http://es.wikipedia.org/wiki/Esclerosis_m%C3%BAltiple
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000737.htm>

_Tipos de Rehabilitación

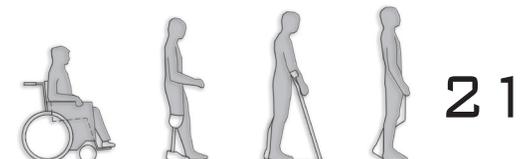
La rehabilitación, de acuerdo a la Resolución 48/96 de 1994 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, "es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. **El proceso de rehabilitación no supone la prestación de atención médica preliminar. Abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica, como por ejemplo la rehabilitación profesional.**"

El tipo de lesión determina el tipo de apoyo que puede necesitar el individuo en su proceso de rehabilitación integral, por lo tanto es necesario manejar los conceptos básicos en lo que respecta a una rehabilitación integral.



Fuente: http://cdn.clasipar.com/pictures/photos/000/387/429/vga_beto%202.jpg

Fuente: Naciones Unidas / <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?navid=44&pid=549>



_Tipos de Rehabilitación

AREAS DE REHABILITACIÓN

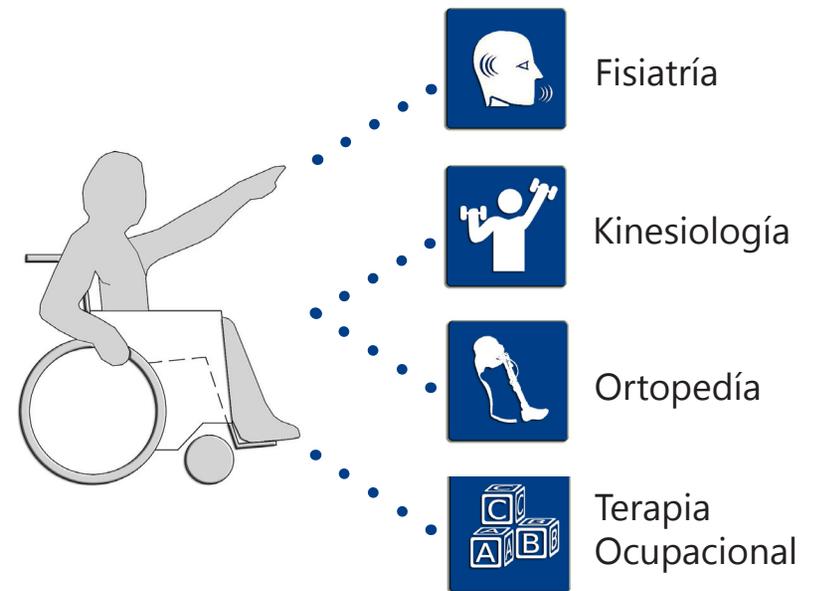
Rehabilitación Funcional :

“Es la combinación de conocimientos y técnicas interdisciplinarias susceptibles de **mejorar el pronóstico funcional**. Comprende el conjunto organizado de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a desarrollar, **mejorar, mantener o restaurar la capacidad funcional física, psicológica, mental o social**, previniendo, modificando, aminorando o desapareciendo las consecuencias de la edad, la enfermedad o los accidentes, que puedan reducir o alterar la capacidad funcional de las personas para desempeñarse adecuadamente en su ambiente físico, familiar, social y laboral.

La rehabilitación funcional contempla una última fase conocida como rehabilitación funcional productiva, de apoyo y orientación al desempeño de las actividades ocupacionales cotidianas: hogareñas, educativas, recreativas, culturales, laborales y comunitarias previa a la rehabilitación profesional.”

Dentro de esta área se encuentra la **Fisiatría, Kinesiología, Ortopedia y Terapia Ocupacional**

Fuente: Colombia, Ministerio de Salud. Ocupación, discapacidad y costos. La redistribución de beneficios a través del Sistema de Seguridad Social Integral. 2000



_Tipos de Rehabilitación

 **A. Fisiatría :** Especialidad médica encargada de coordinar el equipo interdisciplinario, determinando el tipo de ayuda técnica y rehabilitación que requiere el paciente, organizando y regulando las diferentes fases del proceso de evaluación, planificación y tratamiento que será ejecutada por el equipo paratécnico (kinesiólogo, terapeuta ocupacional, etc.), monitoreando la evolución del paciente y regulando los cambios en las estrategias de manejo de las diferentes áreas.

 **B. Kinesiología :** Área encargada de prestar tratamiento de trastornos motores, neuro-musculares y patología ortopédica, para ello aplican tratamientos tales como: Ultratermia, Ultrasonido, Hidroterapia, Electroterapia, Masoterapia, etc

 **C. Ortopedia :** Área encargada de generar ayudas técnicas (prtesis u ortesis) para mejorar la motricidad del paciente ya sea corrigiendo la postura o reemplazando una extremidad perdida.

 **D. Terapia Ocupacional :** Área encargada de estimular y favorecer la funcionalidad general (motora, cognitiva laboral, social, vocacional) y autovalencia de los pacientes para que puedan lograr la mayor independencia en las actividades de la vida diaria y su integración al entorno psicosocial.

Fuente: Colombia, Ministerio de Salud. Ocupación, discapacidad y costos. La redistribución de beneficios a través del Sistema de Seguridad Social Integral. 2000
Hospital del Trabajador de Santiago / <http://ww3.achs.cl/hts/>
Instituto de Rehabilitación Infantil Teletón Santiago / www.teleton.cl



Taller de Ortopedia Teletón Santiago
Imagen: Registro Gráfico Investigación



Área Terapia Ocupacional Teletón Santiago
Imagen: Registro Gráfico Investigación

_Tipos de Rehabilitación

Rehabilitación Profesional :

En esta tipología de rehabilitación tanto **terapeutas ocupacionales como asistentes sociales realizan una evaluación de habilidades vocacionales en los pacientes** con el fin contribuir a la integración social de la persona con discapacidad, en esta evaluación se busca :

- A. Favorecer el proceso de **orientación** a la Rehabilitación Profesional.
- B. Determinar las habilidades vocacionales del joven intentando **obtener un perfil real del desempeño y condiciones para una actividad laboral**.
- C. Facilitar la preparación de la persona con discapacidad para **acceder a la vida laboral**.
- D. **Ubicar al usuario en una capacitación acorde** al resultado de su evaluación.
- E. Referir al usuario a distintas opciones laborales cuando sea procedente.



Fuente: http://www.innovasocial.com/wp-content/uploads/2009/12/innovasocial_internet-trabajo-y-discapacidad.png



Imagen Fundación Tacal, Capacitación en Clasificación y Embasado
Imagen: Registro Gráfico Investigación

Fuente: Colombia, Ministerio de Salud. Ocupación, discapacidad y costos. La redistribución de beneficios a través del Sistema de Seguridad Social Integral. 2000
Entrevista: Andrea Zondek, Terapeuta Ocupacional y Fundadora de la Fundación Tacal

_Tipos de Rehabilitación

Rehabilitación Social :

El propósito de esta rehabilitación es contribuir a **mejorar la calidad de vida de la población, promoviendo el desarrollo de las potencialidades de individuos, familias, grupos y comunidades para que estos puedan asumir protagonismo en el cuidado de su salud.** El rol de Servicio Social en este ámbito es básicamente educativo - asistencial y se desarrolla a través de diversas acciones aplicables a cualquiera de las tres dimensiones del Trabajo Social: Atención social individualizada, Trabajo de Pequeño Grupo y Organización y Desarrollo de la Comunidad. **Todo su accionar tiende a la integración del individuo y su grupo familiar a su medio social (entorno vecinal, escolar, etc.),** a través de la aplicación de diversas metodologías y técnicas de educación social y trabajo comunitario.



Fuente: http://2.bp.blogspot.com/_J6qVR_sSxK4/S82CLLuGU/AAAAAAAAAfo/rGLyXQAOs/s1600/160307.jpg



Fuente: <http://weblogs.clarin.com/el-otro-el-mismo/archives/acceso-ya-2.jpg>

Fuente: Colombia, Ministerio Protección Social / <http://www.discapacidad.gov.co/intranet/organizacion/doc-consulta/prorehabilitacion.doc>
Entrevista: Pablo Canales, Asistente Social Fundación Tacal

_ Programa de Formación en Oficios para Jóvenes

Esta iniciativa gubernamental desarrollada por el Sence **busca mejorar las condiciones de empleabilidad de los/las jóvenes, a través de capacitación y formación en oficios u ocupaciones** que les permitan acceder a un empleo o actividad de carácter productivo. Los interesados pueden participar en cursos de capacitación tales como:

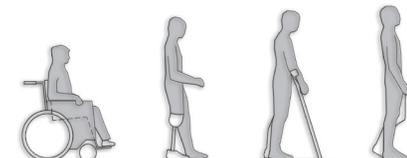
- _Capacitación en oficios.
- _Empleabilidad.
- _Tecnologías de la información.
- _Práctica laboral.
- _Intermediación laboral.
- _Asistencia Técnica (modalidad independiente)
- _Módulo de gestión (modalidad independiente)

Además, reciben **subsidio de movilización, subsidio de alimentación** (cuando se trata de jornada completa), **subsidio para herramientas de trabajo** (en caso que el curso esté orientado al desempeño de un trabajo independiente) y un **seguro contra accidentes personales**.



Región	Nombre de Curso	Comuna
Metropolitana	Fabricación y mecanización de piezas metálicas / matricería y neumática	Huechuraba
	Operar fresadora convencional / operar torno convencional / mecanización en fresadora y torno	
	Soldador / oxicorte / calificación 1g-2g-3g	
	Circuitos eléctricos / instalación de redes telefónicas y transmisión de datos / instalación de alarmas y sistemas digitales de vigilancia (sdv)	
	Diseño y montaje de circuitos / instalación de circuitos eléctricos y control automático / sistemas digitales, neumática y automatización	
	Instalaciones sanitarias/ agua y alcantarillado / instalador de gas / proyecto y cálculo	
	Mueblería en línea plana / mueblería en madera nativa	
	Mueblería en madera nativa / mueblería con maquinaria industrial	
	Técnicas de carpintería / metalcon / instalación de pisos flotantes, cerámicos y terminaciones	
	Técnicas de carpintería / obra gruesa / albañilería / metalcon	
	Cocina integral (especialidad y orgánica)	
	Higiene / interpretar, aplicar recetas / limpiar y trozar alimentos / métodos de cocción / preparar productos de pastelería, repostería y masas saladas / presentación y decoración de platos y postres	
	Ejecutar cuidados básicos del adulto mayor / elaborar alimentos, alimentar y cuidados post alimentación en adulto mayor / aplicar técnicas en prevención de riesgos / aplicar técnicas básicas de primeros auxilios / auxiliar paramédico de enfermería	
	Mecánica automotriz	
	Cocina especializada (área salud)	
	Pastelería y banquetería fina	
	Pastelería y panadería	
	Secretariado administrativo contable	Santiago
Secretariado administrativo con mención en técnicas jurídicas		
Secretariado jurídico con mención de asistente de notaría		
Recepcionista administrativo con mención en soporte computacional básico	Santiago	

Fuente: Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE)
<http://www.sence.cl/oficiosjovenes.html>



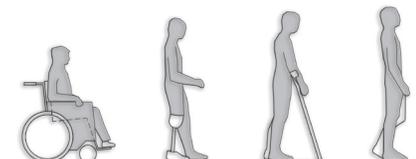
_ Programa de Formación en Oficios para Jóvenes

Los Requisitos para postular son:

- A. Tener entre 18 a 29 años cumplidos.
- B. Si son menores a esa edad y estan dentro de los 16 y 17 años pueden acceder a estos cursos con responsabilidad parental (Es decir, tener hijos/as, ser responsable de sí mismo o de un familiar directo que dependa económicamente del beneficiario/a o que éste deba dedicarle tiempo de cuidado permanente).
- C. **Preferentemente desertores escolares con al menos un año fuera del sistema escolar.**
- D. Se priorizará a los/as jóvenes según puntaje de la Ficha de Protección Social (bajo 11.735). En caso de no contar con ese indicador, se considerará la Ficha de Postulación Interna del Programa. Existen varias tipologías de capacitación a lo largo de la región Metropolitana, donde un par de estas son implementadas específicamente para la formación de personas con discapacidad por una fundación sin fines de lucro en la comuna de Independencia, la Fundación Tacal.

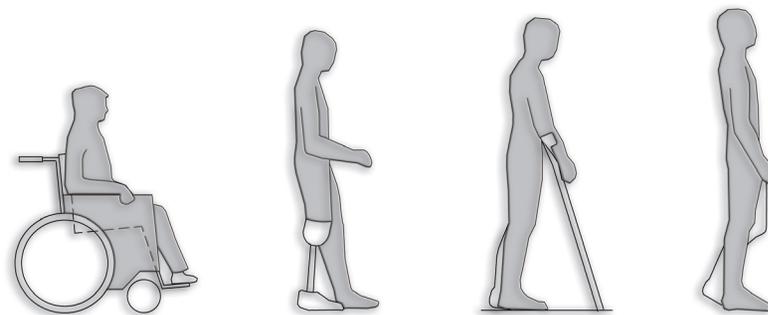
Región	Nombre de Curso	Comuna
Metropolitana	Asistente de clasificación y envasado	Independencia
	Asistente de envasado, reposición y despacho	
	Operario aseo industrial	
	Operador telefónico	
	Instalaciones eléctricas certificadas (mención domiciliaria)	Quinta Normal
	Encargado polifuncional de supermercado y megatienda (mención servicio al cliente)	San Miguel
	Administración de bodega (mención en gestión)	
	Operador de procesos logísticos (mención grúa horquilla, licencia clase D)	
	Maestro de cocina internacional (mención cocina moderna)	
	Asistente en redes de telefonía y fibra óptica	La Granja
	Asistente en seguridad y telemetría	
	Asistente en mantenimiento de redes y equipos electrónicos	
	Asistente soporte telefónico en telecomunicaciones	
	Ayudante de cocina	
	Instalador eléctrico	La Pintana
	Asistente administrativo comercial	
	Recepcionista y asistente de oficina	
	Asistente de instalaciones eléctricas	
	Asistente administrativo contable	
	Ayudante de mecánica automotriz	
	Asistente en hardware computacional	
	Asistente de cocina internacional	Maipu
	Ayudante de cocina/ pastelero	
Operador de procesos logísticos/ reponedor de mercaderías		
Peluquería		
Secretariado computacional		
Atención y cuidados de enfermos/ reflexología y primeros auxilios		
Cosmetología/ masoflaxia		
Ayudante de cocina/ pastelero		
Operador de procesos logísticos/ reponedor de mercaderías		

Fuente: Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE)
<http://www.sence.cl/oficiosjovenes.html>



3

INSTITUCIONES
RELACIONADAS



_Fundación Tacal

La Fundación Tacal fue creada 1985 en la Comuna de Independencia, por Andrea Zondek, ex directora de Fonadis (actual Senadis) durante el gobierno del ex presidente Ricardo Lagos. Es una fundación sin fines de lucro orientada a capacitar gratuitamente a jóvenes de escasos recursos con discapacidad física y mental leve. Para ello, desarrolla dos grandes programas de apoyo para las personas discapacitadas que desean ingresar al mundo del trabajo.

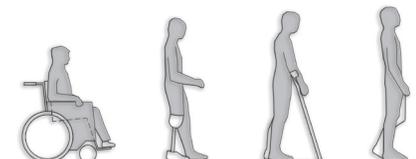
Uno de estos corresponde a la **“Capacitación y Colocación Laboral”**, dirigido a la formación de los jóvenes entre 17 y 30 años. El segundo es el **“Programa de Intermediación Laboral”**, donde la Fundación Tacal actúa de intermediaria entre la empresa que ofrece una oportunidad de trabajo y personas con discapacidad.

En los talleres de la Fundación TACAL, los jóvenes aprenden a desenvolverse en un ambiente laboral, en el cual desarrollan sus destrezas y habilidades, mediante la ejecución de diferentes trabajos de tipo manual. La metodología utilizada en el Programa es la de **“Aprender haciendo”**, que significa ir aprendiendo en una situación real de trabajo.



⁽¹⁾Fundación Tacal, ubicada en Adolfo Ibañez 489, Independencia, Stgo

Fuente: Fundación Tacal / www.fundaciontacal.cl
Pablo Canales, Asistente Social Fundación Tacal
Entrevista: Andrea Zondek, Fundadora Fundación Tacal



_Fundación Tacal

Los principales objetivos del programa son:

- A. Lograr el máximo de autonomía en cada joven.
- B. Desarrollar hábitos de trabajo tales como asistencia, puntualidad, constancia, responsabilidad, productividad, calidad, entre otros.
- C. Desarrollar en los jóvenes conductas sociales adecuadas a un ambiente laboral.
- D. Insertar laboralmente a quienes logran los objetivos propuestos.
- E. Apoyar profesionalmente el proceso de inserción laboral de los jóvenes.



Fuente: Fundación Tacal / www.fundaciontacal.cl
Pablo Canales, Asistente Social Fundación Tacal

_Fundación Tacal

En los talleres se reproduce un ambiente laboral, muy similar al de cualquier empresa privada. Diariamente, en su jornada de trabajo, los jóvenes realizan una o varias actividades productivas, dependiendo de las necesidades de los clientes. De esta forma, los jóvenes aprenden a realizar una serie de actividades productivas y experimentan varios puestos de trabajo diferentes durante su permanencia en los talleres.

Durante sus 15 años de existencia, la Fundación Tacal ha otorgado una nueva oportunidad de desarrollo personal y familiar a aquellos jóvenes que, por su discapacidad, se encontraban marginados del sistema laboral integrándolos a empresas tales como:

ASESORÍAS Y SERVICIOS A Y G LTDA.
MC DONALD'S DE CHILE S.A.
BELLSOUTH INVERSIONES S.A.
MUSIMUNDO
CLEANER'S S.A.
SEASIN S.A.
SERVICE MASTER
ESUCOMEX
ILR SERVICIOS GASTRONÓMICOS, etc.



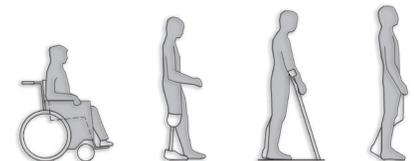
Fuente: Fundación Tacal / www.fundaciontacal.cl
Pablo Canales, Asistente Social Fundación Tacal
Imágenes: Registro Gráfico Investigación

_ Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda

El Sanatorio Peñalolen inicia sus actividades el año 1920, bajo el alero de una congregación religiosa, proporcionando atención a patologías de tipo respiratorio, principalmente Tuberculosis. En los años 40 empieza a proveer servicios de atención en rehabilitación. Durante esta década cambia su nombre a Hospital Pedro Aguirre Cerda. En el año 1955 se organiza como centro de rehabilitación infantil y pasa a formar parte del Sistema Nacional de Salud. En el **año 1970 se suma el servicio de cirugía ortopédica y traumatología**, creándose este mismo año el pabellón quirúrgico. En el año 1998, se reconoce oficialmente la labor especializada de este hospital, transformándose en un establecimiento de mayor complejidad reconociéndolo como **Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda (INRPAC)**.

En el año 1996 se **inician las actividades de cooperación internacional con el gobierno de Japón**, las cuales permiten contar con la asesoría de expertos japoneses, **capacitación de profesionales y técnicos del INRPAC en Japón y transferencia de equipamiento**; mediante la **agencia de cooperación del gobierno de Japón (JICA) y el Ministerio de salud de Chile**, para ejecutar el **"Proyecto de Rehabilitación para personas con discapacidad"** cuyo inicio oficial se produce el 1 de Agosto del año 2000.

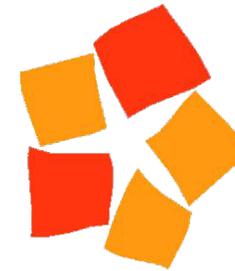
Fuente: INRPAC / http://inrpac.cl/quienes_somos/resena_historica.htm



_Hospital del Trabajador

El área de Medicina de Rehabilitación del Hospital del trabajador busca garantizar la integridad en la atención médica y en los programas de rehabilitación, tanto para pacientes accidentados hospitalizados como para los que están en condiciones de asistir en forma ambulatoria. Trabajan como equipo multidisciplinario con participación de kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, asistentes sociales y siquiátras o psicólogos.

La innovación en cuanto a rehabilitación integral de este centro hospitalario es el **Departamento de Acción Social (DAS)**. Este departamento orienta al paciente e integra a la familia al tratamiento y rehabilitación guiándolos respecto a los beneficios, derechos sociales y económicos. El Departamento de Asistencia Social, facilita la reinserción e integración social de los trabajadores accidentados, enfermos profesionales y sus familias. Esto lo hacen mediante una evaluación, tratamiento sistémico y seguimiento sociofamiliar; capacitación, coordinación con sus empresas y asesoría profesional integral de los asistentes sociales, en forma personalizada e integrando a los equipos médicos multidisciplinarios.



Hospital del Trabajador

Logo Hospital del Trabajador
<http://ww3.achs.cl/hts/>



Fachada Principal Hospital del Trabajador
http://www.xella.cl/hebel/galeria_img/hospitales/img_06.jpg

Fuente: Hospital del Trabajador / <http://ww3.achs.cl/hts/>



_Fundación Teletón

La Sociedad Pro Ayuda del Niño Lisiado nace el 14 de agosto de 1947, cuando un grupo de médicos, padres y educadores comenzó a trabajar para rehabilitar a los niños con secuelas de poliomielitis que entonces afectaba al país. En 1978, Mario Kreutzberger invita a ésta Sociedad a trabajar en conjunto, proponiéndoles realizar un programa de TV de 27 hrs de transmisión ininterrumpida para recaudar fondos. Así nace Teletón, en cuya primera versión en 1978, logró recaudar \$ 84 millones de pesos, convirtiéndose en la actividad solidaria con mayor fuerza en Chile, movilizándolo al país entero por la rehabilitación.

El primer centro creado por la Fundación fue el Instituto de Rehabilitación Infantil de Santiago (a la altura del Metro Ecuador) fue inaugurado el año 1979. **Actualmente dicho recinto, atiende a más de 8.500 niños con discapacidad.**

Hoy se atiende al 85% de la población con discapacidad, de entre 0 a 20 años (actualmente 26.246 pacientes). Hasta la fecha, más de 60 mil niños y jóvenes han tenido la oportunidad de desarrollar sus potencialidades y rehabilitarse en esta institución.



Afiche Primera Teletón, "Logremos el milagro"
8 y 9 de noviembre 1978. Monto recaudado: \$84.361.838
Niño(a) símbolo: Jane Hermosilla. / www.teleton.cl



Imágenes Instituto de Rehabilitación Santiago, Comuna de Estación Central

Fuente: Fundación Teletón / <http://www.teleton.cl>
Voluntariado Fundación Instituto de Rehabilitación Infantil Stgo. /
Avda. Libertador Bernardo O'Higgins 4620
Imágenes Registro de la investigación



_Fundación Teletón

La Fundación Teletón, como entidad pionera y líder en Chile en materia de rehabilitación infantil y juvenil, busca ayudar a los niños y jóvenes en su proceso de **integración familiar, escolar, comunitaria y social**, a través de programas médico terapéuticos, psicosociales, educacionales y de desarrollo personal y recreación, a cargo de equipos multidisciplinares de profesionales y técnicos especialistas en la materia.

Programa ABRE Voluntariado Teletón Santiago:

La misión del voluntariado de la Fundación Teletón es crear espacios de integración entre voluntarios, niños, familia y comunidad mediante la participación conjunta en proyectos, y la Comunicación de la obra Teletón a la sociedad. Para esto generaron el programa ABRE en el cual trabajan jóvenes voluntarios con el apoyo de terapeutas ocupacionales **ayudan a mejorar la accesibilidad de personas con movilidad restringida eliminando barreras arquitectónicas** y también sociales logrando una mayor autonomía por parte del paciente.



Voluntariado Santiago
Imagen: Presentación PPT entregada por Voluntariado



Instalaciones Realizadas por el programa ABRE
Imagen: Presentación PPT entregada por Voluntariado

Fuente: Aldo Oririgoni Fíaz, Encargado Programa ABRE Voluntariado Teletón
Instituto de Rehabilitación Infantil Stgo. / Avda. Libertador Bernardo O'Higgins 4620

_ Ciudad Accesible

Ciudad Accesible es una Corporación sin fines de lucro cuyo **principal objetivo es la eliminación de barreras arquitectónicas. Promover la adaptación y creación de espacios de “Plena Accesibilidad”** que permitan un desplazamiento autónomo a todas las personas, independientemente de su condición física. **El “Diseño Universal” que debe primar en la planificación y ejecución de todas las obras de uso público que se realicen en Chile.**

Publicaron el primer manual de accesibilidad hecho en Chile “Diseño accesible, Construir para todos”, el cual permitió acercar concretamente el tema a Municipalidades, Universidades y Ministerios aportando datos relevantes para el diseño accesible para todos. A su vez publicaron un **“Manual de Accesibilidad Turística”** Para personas con movilidad reducida y discapacidad.

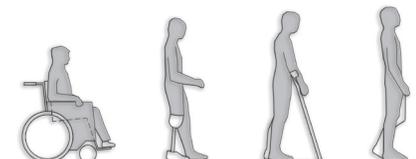


Logo Corporación Ciudad Accesible
www.ciudadaccesible.cl



Portada Manual “Diseño Accesible, Construir Para Todos”
www.ciudadaccesible.cl

Fuente: Corporación Ciudad Accesible / www.ciudadaccesible.cl



_Fundación Nacional de la Discapacidad

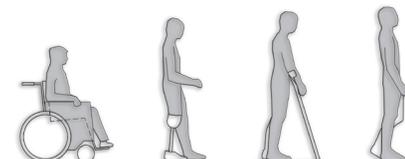
Es una organización privada no gubernamental sin fines de lucro, cuya misión es ayudar a **crear condiciones favorables para la plena integración social de todas las personas con discapacidad y sus familias.** La labor de la Fundación Nacional de Discapacitados está dirigida a niños, jóvenes y adultos con discapacidad en Chile.

Abarcan diversas áreas como la de **promoción, educación y comunicación** mediante un programa radial "Un Mundo Diferente", **asesoría legal, trabajo social** donde reciben orientación respecto a redes sociales, salud, colocación laboral, ayudas técnicas, etc., **salud y rehabilitación mediante sesiones de terapias alternativas** buscando la rehabilitación tanto física como mental y **realizando constantemente cursos, seminarios, charlas educativas y denuncias a la prensa sobre el menoscabo a los derechos de estas personas.**



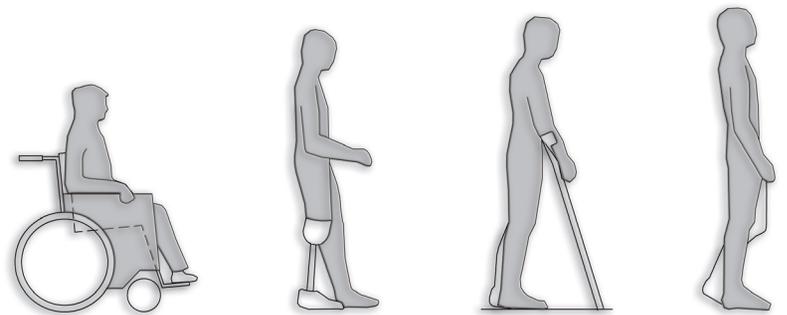
Logo FND / www.fnd.cl

Fuente: Fundación Nacional de la discapacidad / www.fnd.cl
Imágenes www.fnd.cl



4

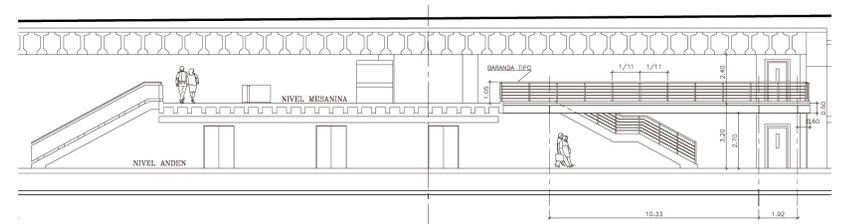
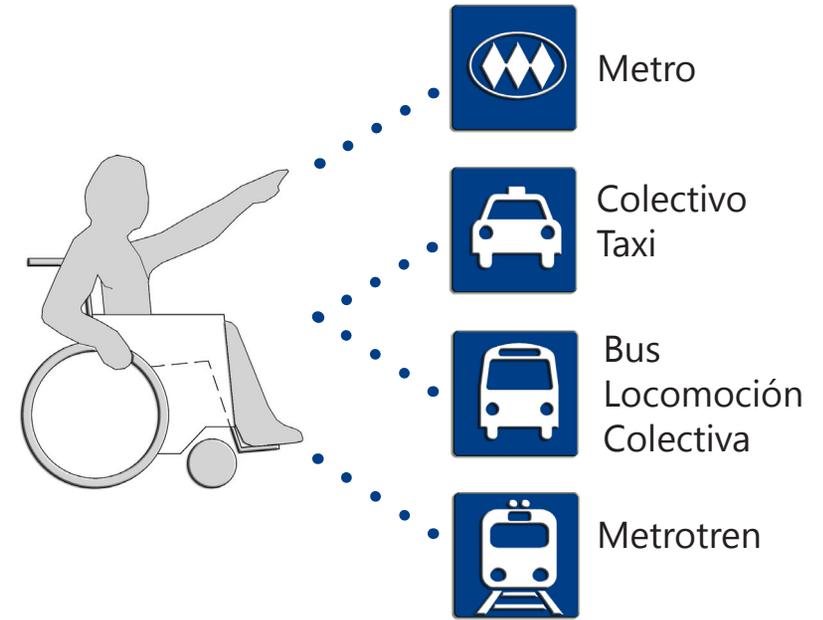
EMPLAZAMIENTO
URBANO



_Comuna de Estación Central

Considerando el tipo de usuario y la carencia de estos centros para adultos, la locación de este debía estar ligada a la conectividad, a la facilidad de acceder a él desde cualquier sector de Santiago. Esto implicaba en primera instancia estar necesariamente cercano a una **vía troncal la cual tuviera accesibilidad por diversos medios de transporte** (bus de la locomoción colectiva, colectivo, taxi, automóvil particular y metro), donde de todas estas opciones las más adecuadas para una persona con discapacidad motriz de desplazarse por sus propios medios sin ayuda de terceros vendría a ser el **metro** (haciendo necesario la locación próxima a una estación la cual sus instalaciones estuviesen habilitadas para el tránsito de cualquier tipo de persona) y en segundo lugar el colectivo, el cual los acercaría lo más posible a su destino.

Actualmente de 75 estaciones de 108 cuentan con infraestructura de acceso especialmente habilitada para personas con movilidad reducida, cifra que diez años atrás llegaba sólo a 15⁽¹⁾.



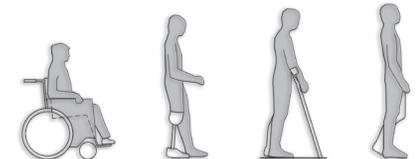
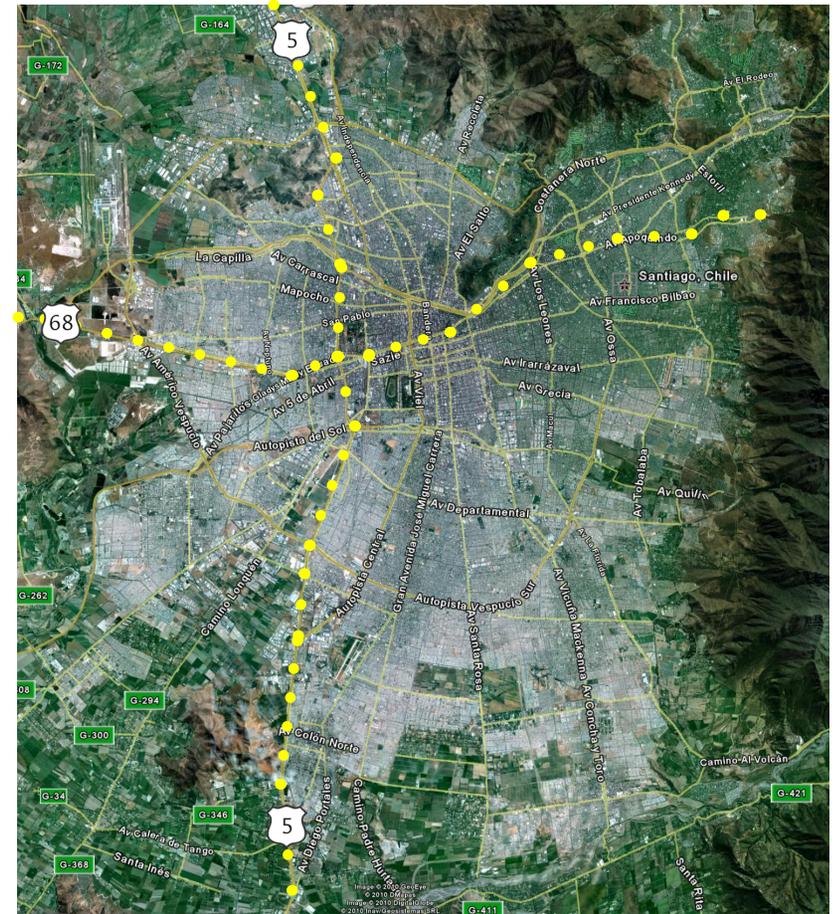
Corte Longitudinal Metro Ecuador, Consta de Ascensores para acceder hacia el andén Gentileza Metro de Santiago S.A.

(1) Ciudad Accesible / <http://www.ciudadaccesible.cl>
Fuente Depto. de Arquitectura Metro de Santiago / Av. Alameda esquina Lord Cochrane.



_Comuna de Estación Central

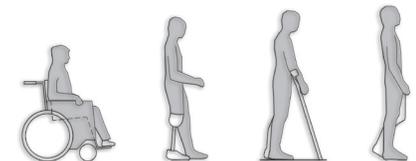
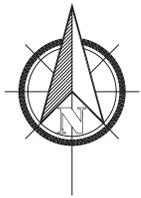
Dentro de las principales arterias de acceso a Santiago están la ruta 68, que se conecta posteriormente con **el eje principal oriente-poniente de Santiago Av. Alameda**, y la ruta 5, conectándose con la Autopista Central la cual cambia de nombre a **General Velásquez** en su trayecto por la comuna de Estación Central. En de el eje vial Av. Alameda se localiza la línea 1 del metro, elemento clave en la búsqueda de un terreno. La comuna de Estación Central aparte de presentar gran **conectividad por parte de estas arterias, posee la posibilidad de acceder desde zonas rurales próximas a Santiago mediante buses y metrotren** por medio de la Estación Central y el Terminal de Buses de Santiago a la altura del metro Universidad de Santiago. Este sector concentra una gran actividad comercial, lo que implica un flujo de personas muy alto (situación que dificulta el desplazamiento de personas con problemas motrices), haciendo necesario retirarse del sector próximo a la Estación Central. **A la altura del Metro Ecuador, el comercio se vuelve menor y más focalizado, en especial en el comercio referente a ayudas técnicas** (por la proximidad a la Teletón, Hospital de la Mutual de Seguridad y la Clínica Hospital del Profesor) donde a su vez dicha **estación de metro se encuentra habilitada para el tránsito de personas con discapacidad física** por las razones ya mencionadas.



40

_Equipamiento

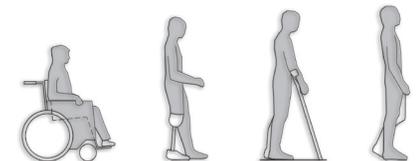
La zona próxima al Metro Ecuador se encuentra equipada de instituciones de salud las cuales se han convertido en hitos dentro de la comuna (como el Hospital de la Mutual de Seguridad y la Teletón) que potencian la zona como un área de equipamientos comunales.



_Terreno Elegido

El terreno elegido corresponde a un terreno privado de más de 3000 m². Su accesibilidad esta dado por Av. Alameda al sur y por Conde del Maule al norte, calle de menor flujo vehicular. Debido a que la salida norte del Metro Ecuador queda frente al terreno lo convierte en un lugar estratégico para emplazar el proyecto.

Las condiciones de la acera son muy inadecuadas para crear un acceso apropiado para el transito de personas con dificultad de movimiento, por la estrechez de la está, un paradero mal ubicado, pavimento en mal estado con levantamientos, etc. Como estrategia de diseño se amplía el terreno con el fin de consolidar la esquina. Dichos terrenos corresponden a 3 viviendas particulares y a un galpón de recauchaje.

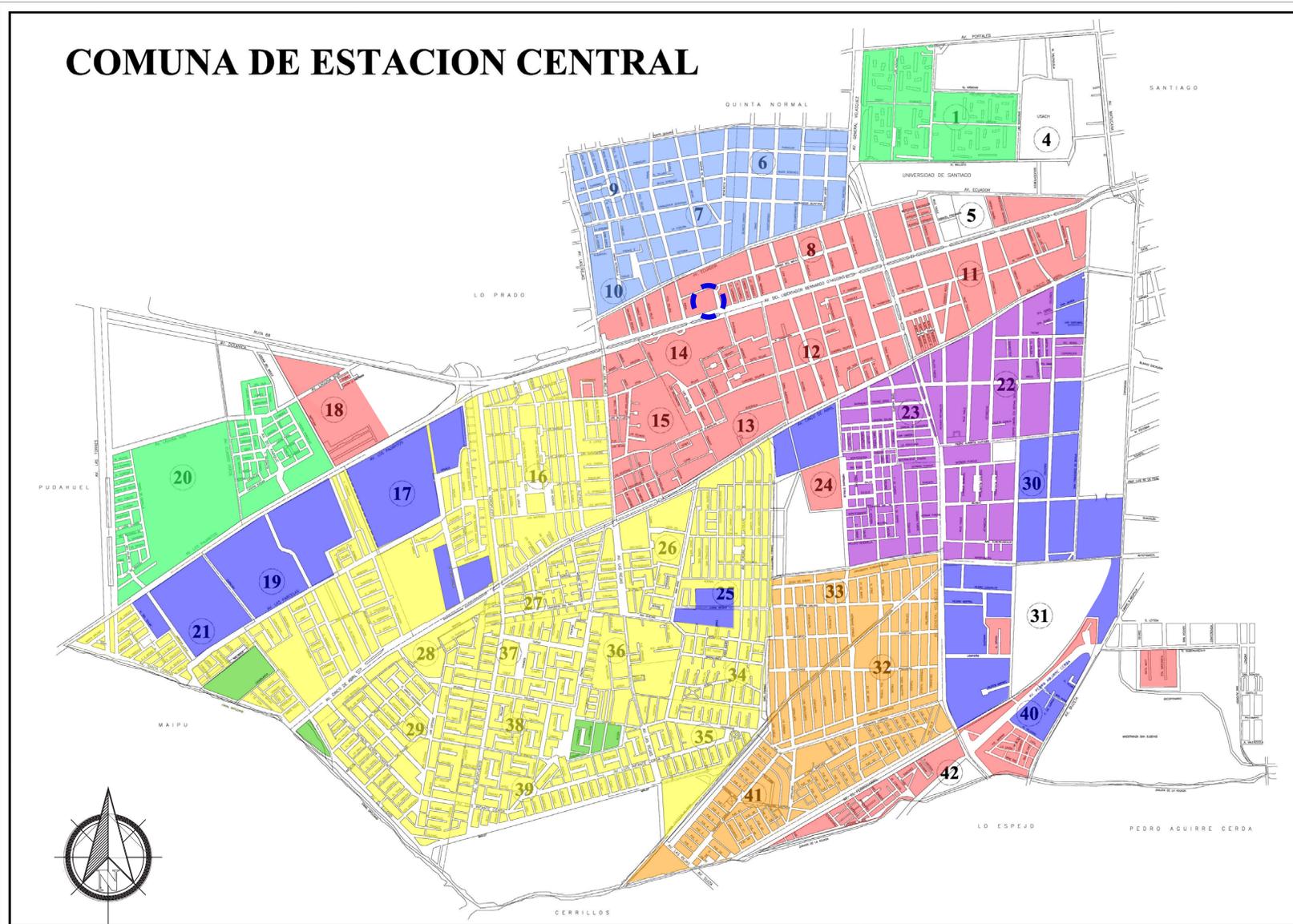


_Entorno

El entorno inmediato, al norte de la Alameda, corresponde a viviendas de 2 pisos aisladas (o pareadas en algún grado), donde prácticamente no se encuentra actividad comercial (puesto que se concentra en Av. Libertador Bernardo O'Higgins por ser una vía troncal) de ningún tipo salvo un local de recauchado. **La plazoleta** ubicada entre las calles Conde del Maule y Purísima **se ha convertido en un paradero de colectivos provenientes desde el Hospital Felix Bulnes**. La ubicación del terreno permite que una persona que este efectuando su rehabilitación física en otro centro hospitalario como es el caso del Hospital de Mutual de Seguridad, Clínica del Hospital de Profesor u Hospital Felix Bulnes pueden efectuar su capacitación laboral en el centro.



_Uso de Suelos



I. MUNICIPALIDAD
ESTACION CENTRAL

- IPA
- IPB
- IPC
- IPD
- IPE
- IPF
- IPG
- IPI
- IPX
- Terreno



D.O.M.
DEPARTAMENTO
URBANISMO

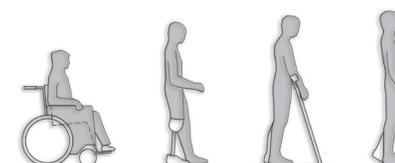
ESCALA: 1 : 5.000
FECHA: DICIEMBRE 2003
PLANO Nº: EC-1



_Uso de Suelos

Certificado tipo	IPA	IPB	IPC	IPD	IPE	IPF	IPG	IPI	IPX
Denominación Zona	Zona Industrial Exclusiva	Zona Mixta	Zona Mixta	Zona Mixta	Zona Mixta	Zona Residencial	Zona Residencial	Zona PRMS	Zona Seccional
Condiciones Uso de Suelo	Industrias Inof. E.I.S.I. Molesto E Inofensiva / Equipamiento Restringido	Vivienda Equipamiento Actividades Inofensivas	Vivienda Equipamiento Industria Inofensiva	Vivienda Equipamiento Actividades Inofensivas	Vivienda Equipamiento	Construcción Congelada	Vivienda Equipamiento	Según Plan Regular Metropolitano De Santiago	Según Seccional Comunal
Agrupamiento	Aislado	Aislado Pariado Contigua	Aislado Pariado Contigua	Aislado Pariado Contigua	Aislado	Aislado	Aislado		
Coef. Constructibilidad	2 / 2 / 2.2	2 / 2 / 2.2	2 / 2 / 2.2	2 / 2 / 2.2	2 / 2	2 / 2	Congelado		
Coef. Ocupación de Suelo	70 / 70 / 80	70 / 70 / 80	80	Sitios Esquina 60% / otros 50%	1 Piso 70% 2-4 Pisos 50%	Sitios Esquina 50%, Otros 40%	Congelado		
Altura Edificación	Según Rasante	Según Rasante	Según Rasante	12 mts	4 mts	8 mts	Congelado		
Adosamientos	Art. 2.6.3. OGUC (40%)	Art. 2.6.3. OGUC (40%)	Art. 2.6.3. OGUC (40%)	Art. 2.6.3. OGUC (40%)	Art. 2.6.3. OGUC (40%)	Art. 2.6.3. OGUC (40%)	Congelado		
Rasantes	Art. 2.6.3. OGUC (70°)	Art. 2.6.3. OGUC (70°)	Art. 2.6.3. OGUC (70°)	Art. 2.6.3. OGUC (70°)	Art. 2.6.3. OGUC (70°)	Art. 2.6.3. OGUC (70°)	Congelado		
Estacionamientos	Zona C – PRMS	PRMS (1/120 m ²)	PRMS	Zona C – PRMS	Zona C – PRMS	Zona C – PRMS	Congelado		

El terreno se encuentra inserto en la zona denominada IPB, que corresponde a una zona uso mixto, que permite tipologías tales como fachada continua (en su mayoría construcciones de tipo comercial próximas a Av. Alameda), aislada o contigua (viviendas en su mayoría). En el sector predomina la presencia hospitalaria, el cual ha especializado el comercio cercano.



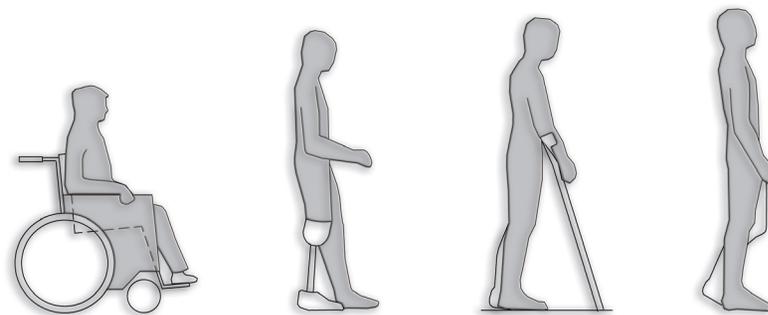
_Normativa Aplicada al Terreno

Propietario	:	Privado
Condiciones Uso de Suelo	:	Mixto, Vivienda, Equipamiento, Actividades Inofensivas
Superficie Terreno	:	4848,45 m ²
Agrupamiento	:	Aisla, Pariada o Contigua
Constructibilidad	:	2 (9696.90 m ²)
Ocupación de Suelo	:	0.7 (3393.92 m ²)
Altura Edificación	:	Según rasante
Adosamiento	:	Según OGUC Art. 2.6.3 (40%)
Distanciamientos	:	Según OGUC Art. 2.6.3 (4 mts)
Rasante	:	Según OGUC Art. 2.6.3 (70°)



7

BIBLIOGRAFIA



_ Bibliografía

1. Ley 19.284 Ley De Integración Social De Las Personas Con Discapacidad, Biblioteca del Congreso en línea.
<http://paidos.rediris.es/genysi/recursos/doc/leyes/LeyChile.htm>
2. Servicio Nacional de la Discapacidad (Senadis)
<http://www.fonadis.cl>
3. Estudio Nacional de la Discapacidad 2004 (ENDISC)
4. Instituto Nacional de Estadísticas (INE)
http://www.ine.cl/canales/chile_estadistico/encuestas_discapacidad/discapacidad.php
5. Naciones Unidas
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
<http://www.un.org/spanish/disabilities/>
6. Wikipedia
http://es.wikipedia.org/wiki/Deficiencia_motriz
http://es.wikipedia.org/wiki/Esclerosis_m%C3%BAltiple
7. La Discapacidad (Colombia)
<http://www.ladiscapacidad.com/discapacidad/discapacidadfisica/discapacidadfisica.php>
8. Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU.
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000737.htm>
9. Colombia, Ministerio de Salud.
Ocupación, discapacidad y costos. La redistribución de beneficios a través del Sistema de Seguridad Social Integral. 2000
<http://www.discapacidad.gov.co/intranet/organizacion/doc-consulta/prorehabilitacion.doc>
10. Hospital del Trabajador de Santiago / Ramón Carnicer 185, Providencia
<http://ww3.achs.cl/hts/>
11. Voluntariado Fundación Instituto de Rehabilitación Infantil Stgo.
Avda. Libertador Bernardo O'Higgins 4620
www.teleton.cl
12. Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE)
<http://www.sence.cl/oficiosjovenes.html>
13. Fundación Tacal / Adolfo Ibañez 489, Independencia
www.fundaciontacal.cl
14. Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda INRPAC
http://inrpac.cl/quienes_somos/resena_historica.htm
15. Corporación Ciudad Accesible
www.ciudadaccesible.cl

16. Fundación Nacional de la Discapacidad
www.fnd.cl
17. Agencia de Cooperación Internacional Japonesa (JICA)
<http://www.jica.go.jp/english/>
18. Ilustre Municipalidad de Estación Central
Av. Libertador Bernardo O'Higgins 3920
<http://www.estacioncentral.cl/>
19. Terapia ocupacional en discapacitados físicos: teoría y práctica / Directora: Begoña Polonio López ; colaborador principal: Luis Garra Palud. / Madrid : Médica Panamericana, c2004.
20. Manual de Corporación Ciudad Accesible, Diseño Accesible, Construir para Todos, Corporación Ciudad Accesible
21. Empresas Plaspak, Energías Renovables
<http://www.plaspak.cl/images/Calentador%20solar/Calentador%20Solar.htm>
22. Ministerio De Planificación Y Cooperación División Social
Resultados De La VIII Encuesta De Caracterización Socioeconómica Nacional (Casen 2000) Documento N° 13, Situación De Las Personas Con Discapacidad En Chile 2000
www.mideplan.cl
23. Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones (O.G.U.C.)
24. Plan Regulador Metropolitano de Santiago (P.R.M.S.)
25. Revista CA N°26

NOTICIAS

Ley N° 20.422 crea el Servicio Nacional de la Discapacidad
<http://proteccion-social.bligoo.com/content/view/full/728006/Ley-N-20-422-crea-el-Servicio-Nacional-de-la-Discapacidad.html>

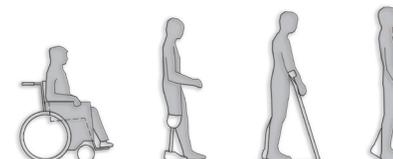
ENTREVISTAS

Fundación Tacal

Andrea Zondek, Terapeuta Ocupacional, Fundadora
Pablo Canales, Asistente Social

Voluntariado Teletón Stgo.

Aldo Oririgoni Fíaz, Encargado Programa ABRE Voluntariado Teletón





UNIVERSIDAD DE CHILE

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
PROYECTO DE TÍTULO 2010



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
PROYECTO DE TITULO 2010

CRFIA

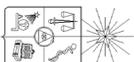
CENTRO DE REHABILITACION FISICO INTEGRAL
DEL ADULTO, COMUNA DE ESTACION CENTRAL



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
PROYECTO DE TITULO 2010

CRFIA

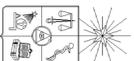
CENTRO DE REHABILITACION FISICO INTEGRAL
DEL ADULTO, COMUNA DE ESTACION CENTRAL



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
PROYECTO DE TITULO 2010

CRFIA

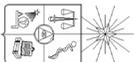
CENTRO DE REHABILITACION FISICO INTEGRAL
DEL ADULTO, COMUNA DE ESTACION CENTRAL



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
PROYECTO DE TITULO 2010

CRFIA

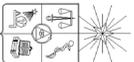
CENTRO DE REHABILITACION FISICO INTEGRAL
DEL ADULTO, COMUNA DE ESTACION CENTRAL



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
PROYECTO DE TITULO 2010

CRFIA

CENTRO DE REHABILITACION FISICO INTEGRAL
DEL ADULTO, COMUNA DE ESTACION CENTRAL



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
PROYECTO DE TITULO 2010

CRFIA

CENTRO DE REHABILITACION FISICO INTEGRAL
DEL ADULTO, COMUNA DE ESTACION CENTRAL