



PROGRAMA DE LA RADIO LOCAL: EXPERIENCIA INNOVADORA EN EL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN BASADO EN LA COMUNIDAD

RESEÑA HISTÓRICA E IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO

- **Quienes somos**

El Centro de Atención Infantil Piña Palmera trata de responder a la situación en que se encuentran muchas de las personas con discapacidad. Piña Palmera es una Asociación Civil legalmente constituida, sin fines políticos y/o religiosos que, desde 1984, trabaja en la costa Sur del Estado de Oaxaca con personas con discapacidad y sus familias.

El Centro se encuentra ubicado en la costa sur del Estado de Oaxaca a 6 horas de la ciudad de Oaxaca y trabaja principalmente con población indígena: Zapotecos y Chatinos de muy bajos recursos económicos. Su área de influencia se encuentra a 100 km. a la redonda del Centro.

La zona en donde se ubica el Centro es un corredor turístico con varias vertientes: Zipolite, turismo "mochilero" que deja pocas entradas económicas; Huatulco turismo de alto nivel pero las oportunidades laborales están al alcance de personas que cuentan con más estudios y especialización, además de experiencia; Puerto Escondido, turismo de clase media alta, al igual que en Huatulco los perfiles buscados para los trabajos requieren estudios y que la gente viva en esta ciudad.

- **Nuestra historia**

Nuestros inicios: 1983 a 1989. Primera etapa: Trabajo enfocado en los niños. (Casa Hogar)

Durante la década del setenta y principios de los ochenta, los niños con discapacidad no tenían acceso a ningún tipo de atención, rehabilitación o educación. Todo esto llevó al Sr. Frank Douglas a fundar Piña Palmera en 1984. En el inicio de Piña Palmera participaron un voluntario mexicano y 3 voluntarios extranjeros, entre ellos Anna Johansson de Suecia.

En Suecia un periodista formó el grupo "Amigos de Piña Palmera" (Palmeras Vänner) que comenzó a recaudar fondos para el Centro. Poco a poco se incorporaron ex voluntarios de Piña Palmera a esta asociación. El apoyo permanente y regular de esta asociación ha sido muy importante para la continuidad y estabilidad del Centro.

El enfoque principal durante esta etapa era el niño, no se tomaba en cuenta la familia ni la comunidad. El objetivo del trabajo fue atender las necesidades básicas de niños con discapacidad y/o abandonados. Trabajamos en un ambiente muy rústico y sin personal profesional. Era un trabajo principalmente asistencial y altruista. En esta primera etapa también se establecieron las bases legales para la organización. El 16 de febrero de 1989 se constituyó la Asociación Civil y se cambió el nombre de Escuela Piña Palmera a Centro de Atención Infantil Piña Palmera.

Consolidación: 1990 a 1993 Segunda Etapa: Trabajo enfocado en la familia.

Durante esta etapa recibimos un apoyo fuerte de la organización Sueca Rädde Barnen, principalmente económico pero también ofrecieron asesoría y la posibilidad de intercambiar experiencias con otras organizaciones con fines similares, lo que amplió nuestros horizontes. De nuestras experiencias anteriores y las experiencias de otras organizaciones como por ejemplo "Los Pipitos" de Nicaragua, aprendimos la importancia del trabajo con toda la familia. Comenzamos a dirigirnos a los padres y nuestro enfoque cambió de atender solamente al niño y sus necesidades a incluir a toda la familia e involucrarlos en el trabajo. El equipo de Piña Palmera comenzó a visitar comunidades en la zona y a atender a niños con discapacidad en sus casas. También llevamos a cabo reuniones con los padres de familia en donde ellos pudieran expresar sus necesidades y organizarse. Nuestra visión se expandió sobre la base de la comprensión de la importancia de incluir a la familia.

En los inicios de esta etapa, un locutor reconocido en la zona nos invitó a participar en la estación de radio local media hora cada semana. Esto nos ayudó a difundir nuestro trabajo e informar acerca de diferentes tipos de discapacidad, causas, tratamientos, prevención y rehabilitación. También pudimos informar a nuestros usuarios sobre las fechas de viajes a hospitales o sobre la llegada de los médicos especialistas. Nuestra participación en la radio local ha sido constante desde entonces.

Durante esta etapa comenzamos a llevar a cabo talleres de sensibilización a la discapacidad con maestros y estudiantes, principalmente en Pochutla, una cabecera municipal importante en la costa y en la comunidad de San Mateo Piñas en la sierra.

Como resultado de estos talleres y como iniciativa de los voluntarios suecos se propuso que se iniciara el programa de RBC (Rehabilitación Basada en la Comunidad) basándonos en nuestras experiencias del trabajo con los grupos de niños con discapacidad y sus madres. Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) fue introducido en el mundo por la OMS (Organización Mundial de Salud) en la década de los setenta como una alternativa para el trabajo entre los diferentes sectores a nivel local, regional, nacional en los ámbitos de rehabilitación, salud, educación, trabajo y legislación.

Tercera Etapa 1994 a 1997: Trabajo enfocado en la comunidad.

Notamos muchos cambios individuales y logros en la rehabilitación con nuestros usuarios a partir de que comenzamos a incluir a sus familias en el trabajo. Empero, la mayoría de las personas con discapacidad seguían aisladas en sus casas sin salir, sin participar en las actividades educativas, sociales y culturales de sus comunidades. Fue así que nos dimos cuenta de la importancia de la participación de toda la comunidad en el proceso de rehabilitación decidiendo entonces implementar el modelo de Rehabilitación Basada en la Comunidad. La idea era transmitir y compartir el conocimiento y la responsabilidad sobre rehabilitación con las familias y con la comunidad donde viven.

Como coordinadora de este nuevo programa empleamos a la antropóloga Flavia Anau, que hasta entonces había participado como voluntaria durante un año. Su contribución a Piña Palmera entre otras cosas fue ayudar a democratizar la organización y el proceso de toma de decisiones.

Cuarta etapa: Reconstrucción y reorganización. Trabajo en y con la comunidad Fortalecimiento y reconocimiento: 1998 a 2003

El trabajo de RBC en las comunidades se fortalece en base a nuestras experiencias. Aprendimos que el proceso comunitario toma tiempo y paciencia. Comenzamos a conformar redes en las comunidades involucrando a las autoridades municipales y locales, los líderes religiosos, el personal médico de las clínicas rurales, los maestros de las escuelas y otras personas importantes en la comunidad. Comenzamos a delegar más responsabilidad del programa a la comunidad.

- **Contexto**



El estado de Oaxaca se encuentra al sur del país, tiene 3,228,880 de habitantes, el 70% de la población vive en extrema pobreza, el 56.5% en el área rural. El 79% es población indígena y es el primer estado en mortalidad infantil y maternidad, el 80% de las mujeres tienen desnutrición crónica, el 52% de las casas tienen pisos de tierra. La población local vive principalmente de la pesca para lo que cuentan con pequeñas lanchas muy rudimentarias.

Algunos cuentan con pequeñas parcelas en donde siembran productos básicos para consumo propio y para la venta (maíz, cacahuate, jamaica, café, plátano, papaya, sandía, melón, calabazas entre otros). Son jornaleros agrícolas y perciben entradas económicas de 30 pesos al día por jornada.

Las mujeres en la zona a los 13 años, en la mayoría de los casos, ya son madres de familia, muchas veces sin contar con el apoyo del padre de su hijo. Son madres solteras y el único sostén de sus familias. La participación en la vida sociocultural esta definida por el rol de madres y esposas, carecen de identidad como persona. Viven el día a día sin sentir que tienen poder sobre sus vidas u otras opciones. Desde que nacen están descalificadas. Muchas de ellas son robadas a temprana edad por el hombre o "apartadas" por un viudo del pueblo o amigo de su padre. En algunos casos vienen a conocer a sus esposos en el día de su boda. Es mal visto que una mujer deje a su esposo por cualquier razón, sea por maltrato físico o cualquier otro abuso.

Los jóvenes que tienen más estudios no se quedan en sus comunidades por la falta de oportunidades de trabajo y desarrollo personal, por lo tanto muchas comunidades cuentan con gran número de niños y ancianos.

Las etnias que participan en nuestros programas son Zapotecos y Chatinos. Los Zapotecos producen principalmente Jamaica y los Chatinos, su principal fuente de ingreso es el café y es común que participen en cooperativas en sus propias comunidades. La población Zapoteca vive en la costa sur y sierra de Oaxaca y mantiene su idioma aunque han perdido algunas tradiciones. Los Chatinos, que habitan en la sierra de Oaxaca, en el distrito de Juquila, al norte de Puerto Escondido, todavía mantienen sus aspectos culturales vivos, aunque existe entre diferentes pueblos estratificación social. Algunos son de extrema pobreza y son empleados a jornal por aquellos de su misma etnia que se han

desarrollado mejor económicamente. Las comunidades Chatinas eligen sus autoridades por usos y costumbres y mantienen muchas tradiciones lo que permite una mayor cohesión comunitaria y reconocimiento de su identidad. Los Zapotecos a la vez, están permeados por las estructuras de "Partido" y constantemente se encuentran en terribles pugnas que impiden la cohesión comunitaria y el desarrollo de programas que puedan elevar la calidad de vida de su gente.

En la zona, los conflictos derivados de las opciones religiosas (católicos, protestantes, evangélicos, testigos de Jehová o mormones) y de participación partidista definen algunas actividades de las comunidades con quienes trabajamos. Por ejemplo si en una comunidad un representante comunitario profesa una religión o pertenece a un partido u otra agrupación en la comunidad es difícil llegar a la parte de la población que difiere de este representante.

En este contexto las personas con discapacidad están totalmente aisladas, rechazadas, excluidas o maltratadas. Encontramos que se les ubica como "enfermitos" o con otros apodos, desconociendo la palabra discapacidad o la diferencia entre enfermedad y discapacidad y el concepto de rehabilitación o de inserción social.

Con la alta tasa de alcoholismo y violencia intrafamiliar las personas con discapacidad se encuentran aún más vulnerables; se enfrentan a eventos como violaciones por parte de sus propios familiares o gente cercana a la familia.

Encontramos a muchas personas escondidas o abandonadas en un rincón de sus casas, los familiares estaban buscando soluciones milagrosas para atenderlos o habían perdido la esperanza. Existen muchos mitos acerca del por qué un familiar se encuentra en esta situación (le hicieron "un mal", es "una venganza" o un "castigo divino").

Todo esto impide una atención adecuada a las personas con discapacidad y obstaculiza el trabajo de rehabilitación, el cual exige reconocer y concientizarse a través del compromiso y la constancia de las familias y de la comunidad para generar cambios duraderos en la calidad de vida. Por lo mismo no se integran las personas con discapacidad a la comunidad y menos aún, consideran la posibilidad de buscar apoyo de especialistas o de terapeutas. Además de que los profesionales en rehabilitación se encuentran frecuentemente concentrados sólo en las grandes ciudades.

El aislamiento en que se encuentran las comunidades y en particular las personas con discapacidad, la falta de atención médica y especializada, la

poca o nula información acerca de la discapacidad y rehabilitación, los mitos locales acerca de las causas de la discapacidad y la falta de oportunidades, excluyen a las personas con discapacidad de la participación local y nacional. Las familias tienen un mínimo de siete hijos, los cuales serán la futura mano de obra de apoyo para la economía familiar. Por lo tanto, la existencia de un hijo con discapacidad genera acomodados no siempre favorables. Estos hijos están sobreprotegidos o abandonados por sus familias. Las niñas o jóvenes mujeres con discapacidad se encuentran en condiciones todavía más vulnerables por no cumplir con las expectativas de casarse y ser madres.

Algunos de los problemas a los que nos enfrentamos pueden resumirse en: la pobreza extrema y la falta de servicios, la ignorancia, la no aceptación de las personas con discapacidad (que se traduce en burlas a éstas), la falta de interés en el tema, el alcoholismo, la desintegración y la violencia familiar. Nuestro trabajo también se ve afectado por los cambios de autoridades locales y estatales, la corrupción, los conflictos religiosos y políticos en las comunidades, las distancias y el difícil acceso a las comunidades en donde trabajamos, la falta de equidad de género traducida en la fuerte carga de las mujeres madres y la no participación de los padres varones en la atención y el cuidado de los hijos, el idioma indígena, la baja escolaridad, falta de profesionales y médicos especialistas. Aunado a esto enfrentamos las expectativas que tienen las familias de las personas con discapacidad en cuanto a la mejoría de sus hijos, la resistencia por parte de nuestro equipo a cambiar metodologías y aprender nuevas técnicas; y por parte de la familia y autoridades médicas locales en cuanto a ser agentes transformadores de su realidad.

MODO DE FINANCIAMIENTO

Piña Palmera se mantiene a través de donaciones de organizaciones nacionales y extranjeras y personas privadas. Se encuentra en una lucha constante para conseguir los fondos económicos y poder seguir con las actividades de rehabilitación en la Comunidad y en el Centro. Los empleados del Centro en su mayoría son de la misma región lo que ha facilitado el trabajo con las comunidades ya que conocen la cultura, el lenguaje local y las costumbres.

LA INTERVENCIÓN

En Piña Palmera trabajamos con el programa Rehabilitación Basada en y con la Comunidad (RBC), usando una metodología de intervención comunitaria en donde los diferentes actores o líderes de cada localidad juegan un papel protagónico en el trabajo con la discapacidad junto con la persona con discapacidad y su familia.

Nosotros percibimos el trabajo de RBC como un proceso en el cual participa un equipo multidisciplinario y multicultural en donde convergen: integrantes de la zona, estudiantes de preparatorias y universidades nacionales, profesionistas y voluntarios nacionales e internacionales. Esta interrelación e intercambio ha permitido que hoy contemos con una alternativa que promueva la defensa de los derechos humanos de las personas con discapacidad y sus familias en el ámbito rural e indígena.

En el encuentro de experiencias distintas en el trabajo con la discapacidad, con los aportes de las características personales de cada integrante del equipo, los diversos valores culturales, conocimientos, estrategias, técnicas y la utilización de los recursos del medio ambiente, hemos construido nuestra propuesta.

El trabajar con una metodología de intervención comunitaria a través del programa de RBC ha sido, y continúa siendo, un gran reto para todo el equipo de Piña Palmera, por ser un proceso complejo multifactorial; aprender a compartir los conocimientos, buscar formas de capacitación para los promotores o padres de familia, involucrar a las autoridades locales, personal médico, maestros, crear conciencia en las comunidades con su cultura, organización local, idioma, idiosincrasia entre otras, a cerca de la discapacidad.

La adaptación metodológica del programa de RBC, se realizó entre todos los que en él participamos, partiendo de la experiencia de los compañeros del equipo de terapia, del intercambio con otras ONG de Centroamérica y de México y junto con las familias y las comunidades.

En Piña Palmera la concepción de la discapacidad es manejada como una característica físico-psicosocial que llega a afectar la función física, social, familiar, emocional, intelectual, sensorial, de lenguaje y aprendizaje. La rehabilitación de las personas con discapacidad (pcd), atraviesa todas las áreas de desarrollo de un ser humano, como lo es: el medio en el que se desarrolla, sus intereses, potenciales, emociones, su capacidad de relacionarse, salud, nutrición, las redes sociales con las que cuenta, etc. El trabajo con estas áreas de desarrollo humano, son abordadas respetando sus tiempos, sus necesidades, sus maneras de percibir la realidad y sus ideologías, buscando impulsar una mayor conciencia que permita transformar, recrear y elevar su calidad de vida, independencia y auto concepto. A todo ello le llamamos proceso de rehabilitación.

Consideramos que no se puede trabajar con el tema de la discapacidad de manera aislada, por lo que hemos buscado alternativas para hacer participar a los diferentes sectores, tanto locales como regionales y nacionales, desde nuestra propuesta metodológica, enfocada a lograr la aceptación e

integración de las personas con discapacidad en su vida cotidiana, familiar y comunitaria. Nuestra meta es que las personas con discapacidad sean lo más independientes posible, que desarrollen sus habilidades y así generar la aceptación social hacia ellas.

El Centro de Atención Infantil (C.A.I.) Piña Palmera ha sido el resultado del encuentro entre diferentes culturas, ya que participan en el proyecto voluntarios de todo el mundo, estudiantes mexicanos que realizan su servicio social, de diferentes carreras y universidades, personal local y profesionales, así como personas con discapacidad que han sido rehabilitadas en nuestro Centro.

Partiendo de nuestra dinámica de trabajo en donde convergen diferentes personas de diferentes países, culturas, religiones, costumbres, ideas, y estratos sociales, promovemos el intercambio cultural entre los profesionales locales, nacionales, así como internacionales. Nuestra convivencia se da en un ambiente dinámico, constructivo, enriquecedor, de respeto y compromiso hacia sectores que han sido relegados por la sociedad; esto nos ha permitido continuar brindando nuestros servicios a quienes lo requieren, sin discriminación. Nuestra manera de abordar el trabajo está influenciada por procesos de trabajo y convivencia en donde el resultado es una retroalimentación de experiencias, evaluadas en lo cualitativo más que en lo cuantitativo. Cada persona tiene algo para aportar, se aprende a través de los procesos y todos crecen y se desarrollan como personas, igual como profesionales.

El C.A.I. Piña Palmera aborda el trabajo con personas con discapacidad desde la perspectiva de hacer valer sus derechos en sus comunidades. Nuestra misión es contribuir a que las personas con discapacidad y sus familias, que viven en un contexto rural de extrema pobreza, eleven su calidad de vida a través de actividades de rehabilitación, información, formación, comunicación, capacitación e integración.

La familia de las personas con discapacidad debe ser parte esencial de todo el programa de sensibilización y formación, ya que ellos son los que viven en relación directa con sus hijos sin contar con información acerca del tema.

En cada uno de los programas que llevamos a cabo, tanto en las instalaciones del Centro como en las comunidades, nuestro quehacer parte de un diagnóstico participativo para conocer las condiciones locales, involucra a las personas con discapacidad y sus familias en las alternativas promoviendo la formación de líderes que día a día fortalecen la participación activa y creativa de la comunidad en general.

Creemos que para hacer valer los derechos de las personas con discapacidad y sus familias, es fundamental el papel de la información y el entrenamiento que les brindemos, tanto para la persona misma que tiene una discapacidad como para su familia. Además es importante informar a la comunidad en general acerca de los temas referentes a las personas con discapacidad. Por falta de información se rechaza a quienes son diferentes.

Nuestro programa consiste en utilizar los medios de comunicación existentes en la zona:

- A través de la radio (en programas con testimonios de personas o familias) tratamos temas relacionados con salud y discapacidad en español e idioma local (abordaremos esta estrategia que consideramos una experiencia innovadora más adelante en el documento).

- Participación en las asambleas comunitarias (reflexionando sobre el tema y buscando alternativas para la rehabilitación y la inclusión de la persona)

- Realización de videos y publicaciones en idiomas indígenas.

- Utilización de traductores de las comunidades para las capacitaciones con los padres de familia y/o pláticas en general.

Asimismo Piña Palmera lleva a cabo talleres de Sensibilización y Concientización con personal médico, las autoridades civiles y religiosas, los estudiantes y la comunidad en general en donde se introduce el tema de discapacidad de una manera dinámica y participativa en conjunto con personas con discapacidad. Estos talleres se llevan a cabo a través de dinámicas vivenciales y reflexión grupal.

Las personas con discapacidad necesitan también información acerca de su condición, de sus derechos, obligaciones y posibilidades. Ellos mismos son promotores de sus derechos y actores en su comunidad.

Por ejemplo las personas con discapacidad tienen derecho a la atención médica, diagnóstico y rehabilitación. Para lograr esto es muy importante sensibilizar e informar a la comunidad médica: los médicos, las enfermeras y todas las personas que trabajan en el campo de la salud ya que en México casi no se toca este tema en su educación.



Otro derecho fundamental es el derecho a la educación. Aunque en México hay un programa nacional para la inclusión de los niños con discapacidad en las escuelas regulares, esto no se lleva a cabo en muchas comunidades rurales, por falta de información y de recursos. Los maestros requieren talleres de

sensibilización hacia la discapacidad, necesitan información y apoyo para poder llevar a cabo la inclusión. Además es importante realizar talleres de sensibilización e información con los demás alumnos para que ellos también comprendan y acepten a su compañero que se encuentra en situación vulnerable.

Piña Palmera ha logrado que la persona con discapacidad se perciba igual a otra persona sin discapacidad evidente, respetando las diferencias como individuos y haciendo valer sus derechos humanos.

Para desempeñar las actividades que llevamos a cabo con las personas con discapacidad y sus familias, recibimos capacitación de profesionales en el área, tanto en Piña Palmera como en otras ciudades, a través del intercambio con otras ONGs.

▪ **Comunicación a través de la radio local**

El proyecto de RBC contempla como parte imprescindible el derecho a la información. Reconociendo que se trabaja con población analfabeta e indígena, que viven en comunidades aisladas en donde solamente la radio tiene alcance, decidimos organizar conjuntamente con familiares de las personas con discapacidad que participan en nuestro programa, algunos temas sobre prevención de discapacidad, detección, rehabilitación, e integración.

Dos veces a la semana durante 15 minutos tenemos la oportunidad de participar en la radio local sin costo para Piña Palmera. Utilizamos un lenguaje sencillo y siempre ejemplificamos con casos reales.

En muchas ocasiones los temas son traducidos al idioma local por las mismas familias o personas con discapacidad que hablan el idioma indígena. Así mismo los temas a tratar son sencillos, concretos y parten de las necesidades planteadas por los usuarios y sus familias. Tocamos temas como la autoestima, las enfermedades que pueden ocasionar discapacidad, la salud prenatal, la nutrición, la sexualidad para personas con discapacidad, los deportes, la aceptación de la discapacidad, las técnicas para detectar discapacidad en bebés, las formas de trabajar con personas con discapacidad en sus casas y como generar aceptación e integración al interior de la familia y en la comunidad. Podemos destacar los temas siguientes:

- Información General sobre Piña Palmera: el objetivo de Piña, programas y servicios.
- Servicios que se dan en el Centro Piña Palmera
- Atención Médica
- Hidroterapia

- Qué es Terapia de lenguaje
- Qué es Terapia de aprendizaje
- Sordera
- La Discapacidad y los Derechos Humanos
- Desarrollo Humano y discapacidad
- Discapacidad y Sexualidad
- El proceso que viven las familias con una persona discapacitada
- Entrevistas de personas discapacitadas, dando su testimonio acerca de su programa de rehabilitación.
- Entrevistas a padres con hijos discapacitados, testimonio.
- Entrevista con voluntarios de Piña
- Entrevistas con estudiantes que realizan su servicio social en Piña.
- Entrevista con trabajadores de Piña
- Qué es papel reciclado, como lo hacemos?
- Como trabajar una huerta, como hacer composta?
- Comunicación entre padres e hijos
- Cómo detectar que un niño(a) tiene discapacidad?
- Cómo prevenir discapacidades?
- Cómo prevenir llagas?
- Qué es autismo, como saber que una persona es autista?
- Parálisis cerebral
- SIDA

Siempre contamos con una persona responsable de coordinar esta actividad, la cual propone temas, busca a las personas para entrevistar en la radio, o busca documentos acerca del tema y lo resume en lenguaje accesible a la población rural. También realiza entrevistas a familiares, maestros y usuarios ya rehabilitados.

LAS PERSONAS QUE RECIBEN SERVICIOS Y SU PAPEL EN LA COMUNIDAD

En nuestros programas participan cerca de 400 personas cada año con diferentes discapacidades, de las cuales el 40% tienen discapacidad intelectual. La mayoría presenta dos o tres discapacidades a la vez como es PCI, con sordera y Retraso Mental, PCI y ceguera, RM y autismo, etc.

Nuestros niños y jóvenes con discapacidad intelectual han logrado en primer instancia tener visibilidad ya que antes se encontraban totalmente escondidos. Están totalmente integrados al seno familiar y participan en actividades de la comunidad, como lo son las asambleas comunitarias, eventos socio culturales locales y actividades laborales.

El derecho a la vida digna ha sido un fuerte bastión defendido por los familiares de las personas con discapacidad, lo que ha implicado fuertes cambios de actitud de la comunidad hacia ellos, la apertura de maestros

para la integración educativa, la participación activa de las autoridades locales a través de programas de atención de salud, alimentación, recreación e incluso en algunas comunidades la inclusión del tema de la discapacidad en la agenda de políticas públicas.

Resultados

LOS LOGROS

El impacto del trabajo a través de la radio local ha sido definitivo, por el alcance que tiene y por la forma en cómo se abordan los diferentes temas sobre discapacidad y salud. Se busca el empoderamiento de los promotores locales y actores comunitarios; el fortalecimiento de habilidades y capacidades para la toma de decisiones en temas acerca de salud y discapacidad.

Los Talleres de Sensibilización también han servido de motivación para que haya promotores de rehabilitación puesto que incrementan la conciencia. El equipo de RBC ha logrado con los talleres de Sensibilización una parte muy importante del trabajo preparatorio, en el aspecto de cambiar actitudes en el pueblo y facilitar la integración de las personas con discapacidad. Estos talleres se han hecho con los niños, jóvenes, adultos y también con las autoridades del pueblo.

Se ha generado una mayor conciencia y responsabilidad en los familiares de personas con discapacidad, así como una mayor detección y captación de personas con discapacidad, particularmente niños. La mayoría de la gente en nuestra zona de impacto (alrededor de 100 Km. a la redonda de Zipolite) conoce y usa los términos discapacidad y rehabilitación.

Las familias intercambian sus experiencias personales con otras comunidades, apoyan muy activamente a sus hijos y han participado en eventos compartiendo sus testimonios personales, tanto en sus comunidades como en otros Estados, sensibilizando y concientizando a la población.

La mayoría de los promotores son familiares y esto facilita el trabajo de rehabilitación ya que ellos conocen a su gente. Igualmente, es importante que el equipo de rehabilitación de Piña Palmera de seguimiento para poder orientar en cuanto a actitudes sobre protectoras.

Las mujeres con discapacidad se colocan en espacios de formación, y participan en la radio local, se apoyan en las comunidades para involucrar a más personas con discapacidad en el programa, los varones han estado al lado de sus esposas o hijas fortaleciendo su proceso de integración, participan en los talleres de sensibilización y concientización

PROBLEMAS ENCONTRADOS

En el programa de radio local

Hablar en la radio local ha significado algunos obstáculos para el personal local, siendo que es importante tener la información muy clara, con propuestas prácticas, utilizando los modismos de la zona.

En muchas ocasiones hemos entrevistado a profesionales que han venido a apoyar a Piña Palmera. Esto, sin una preparación anterior puede resultar muy ajeno a la realidad social, los profesionales están acostumbrados a hablar con palabras científicas, utilizar demasiada teoría para explicar los hechos y en la zona sólo con ejemplos y testimonios hemos podido garantizar que la información sea exitosa.

La seguridad personal para explicar o hacer las preguntas a los familiares es un factor decisivo en el manejo de la información. En muchas ocasiones los familiares se ponen muy nerviosos ante el micrófono en la radio por lo que hemos adoptado la idea de hacer las entrevistas en sus casas y enviar el cassette a la radio.

Intentamos abordar los temas delicados como la sexualidad y violencia intrafamiliar, desde las perspectivas de las personas con discapacidad y sus familias y no meramente desde el análisis de un especialista.

ANÉCDOTA:

En una ocasión estábamos con una especialista en el tema de sexualidad para personas con discapacidad y decidimos que nos acompañara una madre joven con discapacidad intelectual. Para iniciar la plática la primera cuestión que colocó el familiar en discusión fue el tema de la menstruación de las personas con discapacidad. Esto no estaba contemplado dentro del temario de la compañera especialista, lo que le permitió abrir el tema en diferentes vertientes.

En el programa de rehabilitación con la comunidad

A la par nos enfrentamos con una serie de dificultades que entorpecen la fluidez de la metodología y que a su vez nos permiten reflexionar colectivamente y encontrar alternativas novedosas y eficientes en el trabajo comunitario.

Entre las dificultades, en nuestro caminar nos encontramos con obstáculos provenientes de nuestras concepciones, valores sociales y culturales, formas de

ver la discapacidad, así como de los procesos organizativos locales e institucionales, valores sociales y culturales. Esto nos llevó a reconsiderar los supuestos y a reconocer el espacio geográfico en donde estamos y percibirnos desde la realidad rural en donde trabajamos.

El trabajo que desarrollamos en las comunidades se enfrenta a diferentes retos, uno de ellos es la estructura cambiante de los Cabildos o Agencias Municipales, así como las Clínicas de Salud y Planteles Escolares, ya que en diferentes periodos hay cambios de personal institucional lo que implica que tenemos que reiniciar constantemente el proceso de rehabilitación, vinculando a los nuevos integrantes comunitarios a la red.

Todo esto retrasa el trabajo de sensibilización y rehabilitación. En muchas ocasiones hemos perdido la continuidad del trabajo. Cuando esto sucede respetamos la no participación y damos tiempo a que se vuelvan a reorganizar y esperamos que ellos soliciten nuevamente nuestra participación en su comunidad.

Otro aspecto que dificulta nuestro trabajo es la falta de atención médica básica y especializada en las comunidades en donde trabajamos el programa de RBC, y la grave situación nutricional en que se encuentran las PCD.

Al iniciar nuestro trabajo con RBC en 1994 presentamos en las comunidades un modelo sin haber discutido con los habitantes si era necesario adaptarlo a sus necesidades. Aprendimos que es necesario hacer un análisis de la comunidad en su totalidad para ver si la rehabilitación de sus miembros con discapacidad es una prioridad para ellos. En algunas comunidades cuando informamos sobre el Programa obtuvimos la participación entusiasta del personal médico para la atención con las PCD, pero no nos percatamos que la comunidad tenía otros problemas que necesitaban resolverse antes de participar en el programa de RBC, lo que implicó un desgaste del equipo de Piña Palmera, dinero y tiempo hasta retirarnos temporalmente de la comunidad.

En el equipo de RBC vemos tanto ventajas como desventajas de capacitar a estudiantes para que sean promotores locales. Es una satisfacción colaborar con jóvenes cuando el trabajo se trata de cambiar actitudes. Por otro lado el llevar a cabo el servicio social es la meta principal para ellos. Hay poca probabilidad de continuar su trabajo ya que muchas veces tienen que seguir sus estudios en otras ciudades.

CONCLUSIÓN: Análisis del modelo global de intervención que incluye el programa de radio local

Trabajar con una metodología de intervención comunitaria en el tema de la discapacidad es un reto en nuestro país, este tema siempre ha sido tomado por especialistas y atendido en instituciones médicas o Centros de Rehabilitación. Nos ha sido un poco difícil impactar a los sectores gubernamentales, en particular a los de Educación y Salud, con el fin de mostrar una nueva manera de trabajar en zonas rurales e indígenas y vincular ello con las políticas públicas. Con el fin de compartir nuestra experiencia, sin que ello signifique que un programa como RBC tiene que ser replicado tal y como lo llevamos a cabo, nos dimos a la tarea de plantear algunas conclusiones que servirán a los que trabajan en este tema y con propuestas comunitarias.

El diagnóstico es fundamental para que podamos hacer un trabajo que transforme la Rehabilitación en la Comunidad hacia una propuesta con la comunidad. Desde ahí hemos aprendido que debemos adaptarnos a las condiciones de cada localidad. Para nosotros, que nos ubicamos en zonas rurales muy marginadas, la desnutrición ha sido el primer elemento a vencer ya que no se puede rehabilitar a una persona si su salud no lo permite. Esto es un trabajo que se debe hacer conjuntamente con las autoridades y los familiares, para prevenir, detectar y atender este problema que es una de las grandes causas de la discapacidad.

Aprendimos la importancia de dar tiempo a la preparación para la introducción de RBC para que las comunidades analicen y definan los problemas asociados con discapacidades. Lo hemos hecho a través de preguntas sencillas acerca de la situación en que se encuentran las PCD en sus comunidades. Cuando tienen definido sus problemas, es más fácil ver las necesidades, y esto hace posible para la población misma establecer sus prioridades. Cada comunidad tiene que buscar sus propias soluciones y sobre éstas se puede organizar una rehabilitación realmente basada en y con la comunidad.

Es importante que el trabajo referente a la sensibilización y concientización de qué es una discapacidad y lo que significa rehabilitación parta de la concepción de las personas y sus necesidades. Esta parte es muy importante porque sin el proceso de concientización es muy difícil que el programa tenga continuidad y éxito. Nuestra tarea es generar conciencia en el tema de la discapacidad. A veces es necesario explicar todo muchas veces y no desesperarse por el tiempo que toma. Es mejor trabajar con pueblos que soliciten nuestros servicios y donde ya exista un nivel mínimo de conciencia de la problemática y la voluntad de resolverla.



Nuestro modelo de intervención comunitaria surge desde las necesidades locales y las posibilidades de cada comunidad. Esto nos ha permitido conocer la manera de pensar y sentir de los actores de la comunidad y generar propuestas de acuerdo a las formas organizativas locales. El programa nace de las necesidades de la comunidad, se desarrolla en y con la comunidad y transforma las condiciones de la

comunidad de acuerdo a la cultura y propuesta local.

Creemos que es muy importante trabajar con personal local, capacitarlo y promover su desarrollo personal ya que ellos conocen la cultura local y las formas organizativas, además manejan un lenguaje sencillo.

Al trabajar en comunidades indígenas es importante contar con experiencia en trabajo comunitario y con apertura a nuevas maneras de actuar y pensar. Los pasos que llevamos a cabo en nuestra metodología se llevan a cabo en la comunidad misma. Siempre buscamos que sea en un Municipio ya que las rancherías son muchas y muy dispersas y no alcanzaríamos a brindar el servicio a cada una de ellas.

Nuestra forma de intervención es muy abierta y flexible, los pasos no se dan de manera estricta y lineal, dependen de los procesos de cada comunidad, de la familia y de las PCD. Si notamos problemas en cuanto a la participación, las metas planteadas conjuntamente con las PCD y sus familias, nuestro equipo revisa y evalúa las posibles causas y busca soluciones, en conjunto con la comunidad y los usuarios.

En la conformación de la red comunitaria de apoyo ha sido importante no colocar la responsabilidad sólo en un sector, ampliar la participación y sobre todo fortalecer a las PCD y sus familias, quienes directamente actuarán para los logros de la comunidad. Lo más importante para dar seguimiento a las actividades es que la comunidad se involucre en el programa y lo asuma como suyo.

En una misma región nos encontramos con diferentes culturas (costa, montaña, semi urbano) lo que implica que tenemos que respetar la particularidad de cada una de ellas para lograr la participación y colaboración de los actores comunitarios.

El programa de RBC busca contribuir hacia una reflexión de todos los aspectos que influyen en el nivel de vida de las personas, teniendo presente que las PCD cuentan con una familia que pertenece a un medio social determinado, en donde existen diversos factores que inciden en su desarrollo como persona, facilitándolo u obstaculizándolo. Por ende vincula las PCD y sus familias con las acciones y actores de la comunidad, con las organizaciones sociales y gubernamentales que trabajan con salud, educación, deporte, medio ambiente, género, entre otros, fortaleciendo el liderazgo en sus comunidades. El objetivo es que las PCD y sus familias se conviertan en agentes de cambio, a través de la concientización de su realidad, sus necesidades y los factores que condicionan las mismas.

Para que el programa pueda ser constante se necesita contar con un grupo coordinador en donde participen terapeutas capacitados y profesionales; personas con experiencia en el trabajo comunitario y vincular las diferentes áreas de intervención, como la psicología, pedagogía, antropología, rehabilitación, experiencia empírica, salud tradicional, nutrición, y prevención, conformando una propuesta integral y holística.






A través de RBC transformamos nuestra manera de intervención, bajo los siguientes preceptos:

- que el trabajo se desarrolle en y con la comunidad,
- que promueva el conocimiento colectivo para transformar la realidad social
- que parta de las necesidades de las PCD y sus familias
- que sea una propuesta requerida por alguna persona de la comunidad, con o sin discapacidad
- la utilización de material local para los programas de rehabilitación
- la participación de traductores locales en comunidades en donde se hable idioma indígena,
- que existan promotores locales, sean familiares o no de las PCD
- que participen todos los sectores de la comunidad a través de una red comunitaria de apoyo conformada por las PCD y sus familias, médicos, promotores de salud, maestros, sacerdotes, pastores, brujos, parteras, estudiantes de preparatoria o bachilleres y demás organizaciones locales.



Desde la perspectiva de los Derechos Humanos buscamos participar en la creación de **una cultura inclusiva**, en donde **el respeto hacia las diferencias sea el eje central**. Buscamos una **sociedad inclusiva** en donde no se masifique a los seres humanos independientemente de su clase social, sexo o religión. Invitamos a todos a que según sus posibilidades unan esfuerzos para hacer valer los **derechos fundamentales a la salud, la educación, la alimentación, el**

trabajo y, en general, a la participación e inclusión dentro de su contexto social.

 Flavia Ester Anau
 Coordinadora General CAI Piña Palmera AC
Playa Zipolite, Pochutla, Oaxaca, CP 70902, Mexico
 Telefax: 019585843145
 caippac@yahoo.com.mx; flapina@laneta.apc.org
 www.pinapalmera.org