



FUNDACIÓN  
"ESPERANZA NUESTRA"  
Avda República N° 1802  
Fono 2 2 531 1308  
MAIPÚ - CHILE  
[www.esperanzanuestra.cl](http://www.esperanzanuestra.cl)

Maipú, septiembre 24 de 2019.-

Sres.  
Ministerio de Justicia  
PRESENTE

Por intermedio de la presente, remito a Ustedes el Balance y Memoria de la Fundación Esperanza Nuestra, correspondientes al año 2018.

Saluda atentamente,



**P. RENATO POBLETE ILHARREBORDE, s.j.**  
**Representante Legal**



# FUNDACIÓN ESPERANZA NUESTRA MEMORIA AÑO 2018

*Rehabilitación  
Integral*

*Apoyo  
Habitacional*



CENTRO  
ESPERANZA NUESTRA



COMUNIDADES DE VIDA  
INDEPENDIENTE

*Promoción  
Humana*



MOVIMIENTO  
ESPERANZA NUESTRA

# FUNDACIÓN ESPERANZA NUESTRA

Una Obra del Padre Aldo Giachi, s.j.

La Fundación “Esperanza Nuestra”, creada en el año 1970 por el Padre Aldo Giachi Bertelli, s.j., sacerdote italiano, discapacitado, es una institución de beneficencia, sin fines de lucro, cuya Misión es:

***“Contribuir, a través de la rehabilitación y la promoción humana, al desarrollo integral de las personas con discapacidad física, jóvenes y adultas, en situación de vulnerabilidad social, con el fin de facilitar su inclusión en la familia y en la sociedad, animados por la espiritualidad cristiana del Padre Aldo Giachi”***

Para cumplir con su objetivo, la Fundación “Esperanza Nuestra” cuenta con **tres programas o líneas de acción:**

## **1. Rehabilitación Integral**

Se realiza en el **Centro “Esperanza Nuestra”**, ubicado en la Comuna de Maipú. Al Programa de Rehabilitación Integral ingresan, en forma de internado o ambulatorio, personas con grandes discapacidades físicas (lesionados medulares, vasculares encefálicos, amputados, etc.), quienes reciben atención de un completo equipo multidisciplinario de profesionales del área de la rehabilitación; además, se entrega apoyo espiritual, aspecto muy importante y valioso para las personas que sufren una discapacidad, con el fin de que puedan asumir, en forma positiva, su condición de vida diferente. Se atiende, diariamente, a 36 personas con discapacidad; aproximadamente, 80 personas cada año, quienes reciben alojamiento y alimentación completa.

## **2. Apoyo Habitacional**

Se entrega en 2 **Comunidades de Vida Independiente**, con capacidad para acoger a 22 personas, ubicadas en las Comunas de Huechuraba y El Bosque, cuyo objetivo es ofrecer un lugar para vivir a personas discapacitadas autovalentes (es decir, ya rehabilitadas), que tienen problemas habitacionales o no cuentan con una familia que las apoye.

## **3. Promoción Humana e Integración**

A través del **Movimiento Cristiano de Personas con Discapacidad “Esperanza Nuestra”**, que está integrado por más de 30 Agrupaciones (alrededor de 350 personas), a nivel nacional, cuyos integrantes se encuentran insertos en la sociedad, trabajando unidos por abrir espacios de integración y mejorar la calidad de vida de las personas discapacitadas, siendo **“sujetos de su propia acción”**, a través de **“un apostolado del discapacitado por el discapacitado”**.

PROGRAMA  
REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA,  
JÓVENES Y ADULTAS  
CENTRO ESPERANZA NUESTRA

Este programa constituye la primera línea de acción de la Fundación Esperanza Nuestra, reconocido en el año 2000, por el Ministerio de Salud, como **Centro de Fisioterapia y Rehabilitación**, ubicado en el corazón de la comuna de Maipú. Tiene capacidad para albergar, en sus dependencias, a 30 personas en sistema de internado

y entre 6 a 10 personas en forma ambulatoria, con el fin de realizar un proceso de Rehabilitación Integral, en un estilo de vida con características de comunidad.

La atención está dirigida a personas con Lesiones Medulares, Lesiones Encefálicas, Amputaciones y otras.

**Misión u Objetivo Principal:**

**Lograr, a través de las diferentes actividades terapéuticas, psicológicas, formativas y sociales, que la persona con discapacidad obtenga el máximo de autonomía posible, de acuerdo a su patología, para que pueda reinsertarse laboral y socialmente.**

- Desarrollando capacidades remanentes.
- Estimulando la independencia en las actividades de la vida diaria.
- Apoyando el proceso de aceptación de la discapacidad.
- Integrando al paciente a su medio familiar, orientando y educando a la familia.
- Estimulando relaciones interpersonales e integración social.
- Capacitando sobre su patología a la persona con discapacidad, familiares y / o cuidadores, a través de Talleres.
- Evaluando y orientando laboralmente.
- Entregando e integrando valores cristianos en la vida de la persona con discapacidad.



## Estadística Área Terapia Ocupacional 2018

### FIM (Medida de Independencia Funcional)

Mide la independencia funcional de la persona y nos permite identificar si ésta requiere el apoyo de un tercero en el desempeño de sus AVD (Actividades de la vida diaria). Se ha convertido en el instrumento más ampliamente utilizado para la evaluación del estado funcional de usuarios con trastornos neurológicos y posee validez para monitorizar los avances en la funcionalidad de usuarios sometidos a procesos de rehabilitación.

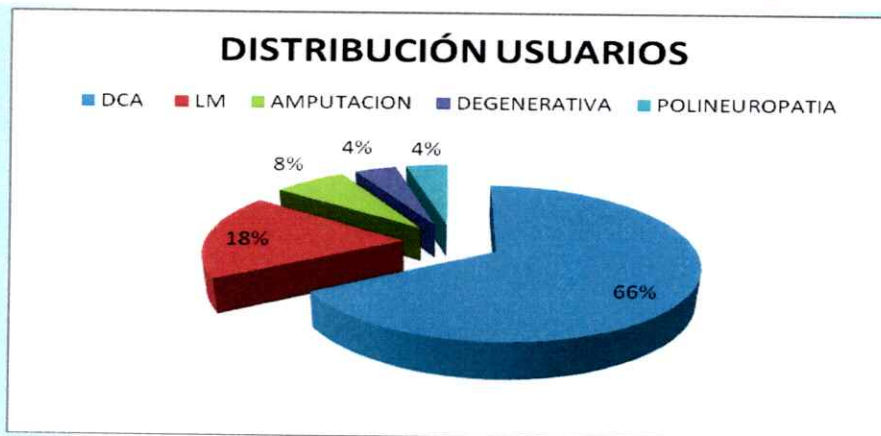
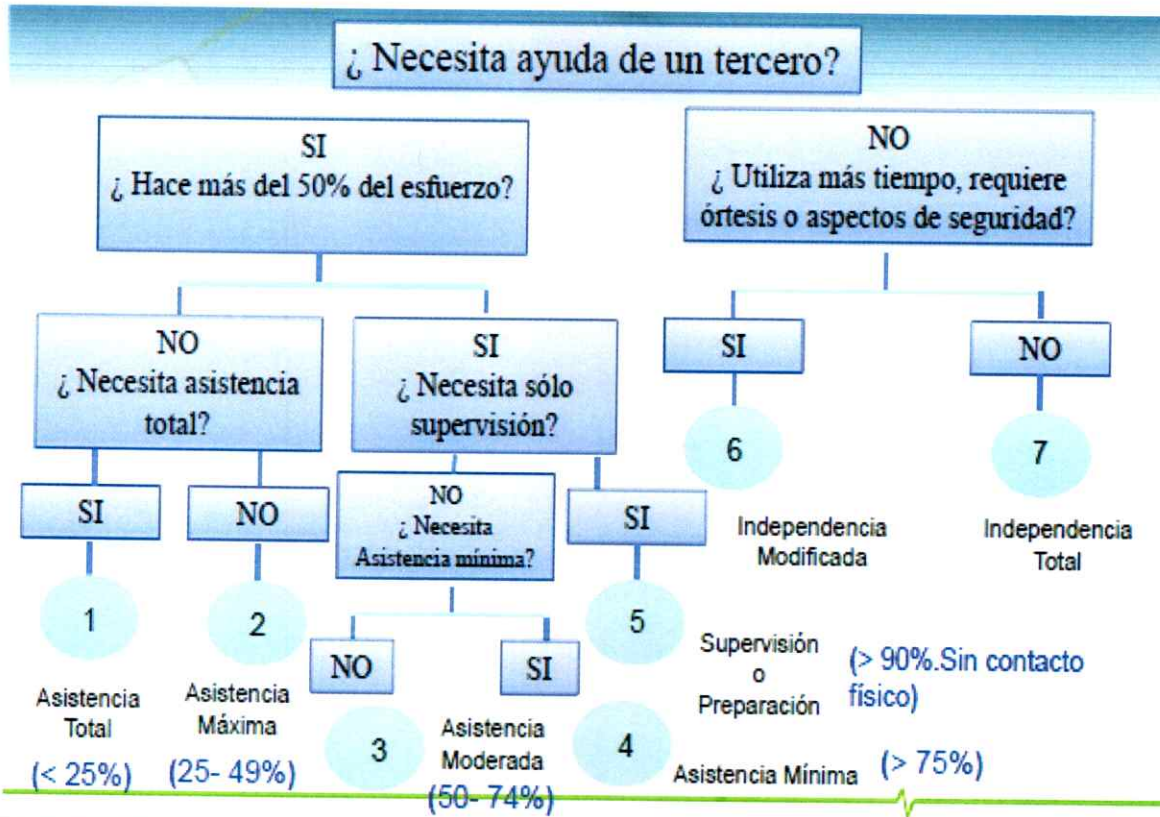
Además, es un instrumento de evaluación váli-

do, sensible y confiable que consta de 18 ítems, 13 correspondientes a la categoría “FIM motor”, siendo el puntaje máximo de 91 puntos Y 5 de la categoría “FIM cognitivo”, con un puntaje máximo de 35 puntos. Es importante mencionar que se debe considerar el desempeño en todo un día y por lo menos en los últimos tres días. Debe reflejar lo que la persona generalmente hace, no lo que podría hacer o hizo una vez. Por otro lado, de considerar el reporte de un familiar o personal clínico éste debe ser confiable.

Es importante aclarar que existen niveles de independencia FIM, los que se detallan a continuación:

Grado de dependencia	Nivel de funcionalidad
<b>Sin ayuda</b>	7. Independencia completa 6. Independencia modificada
<b>Dependencia modificada</b>	5. Supervisión 4. Asistencia mínima (mayor 75% independencia) 3. Asistencia moderada (mayor 50% independencia)
<b>Dependencia completa total</b>	2. Asistencia máxima (mayor 25% independencia) 1. Asistencia total (menor 25% independencia)

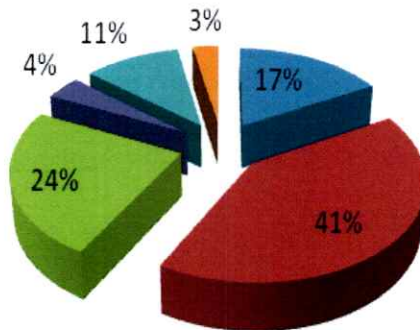
Para categorizar a la población de CEN se utilizó un algoritmo de toma de decisión presentado en este gráfico:



Se consideraron 5 grupos de usuarios, aquellos con diagnóstico de **DCA (Daño Cerebral Adquirido, incluye ACV, TEC, encefalopatías)**, **Lesión medular (LM)**, **Polineuropatías**, **amputados y patologías degenerativas**. A continuación, se presenta gráfico con distribución de usuarios, representando un 66% usuarios con DCA, Daño Cerebral Adquirido (correspondiente a 47 usuarios, 41 de ellos corresponden a ACV, 6 TEC), 18% usuarios con lesión medular (correspondiente a 13 usuarios), 4% usuarios con polineuropatías (correspondiente a 2 usuarios), 8% usuarios con amputaciones (correspondiente a 5 usuarios) y 4% usuarios con enfermedades degenerativas (correspondiente a 2 usuarios). No se consideran usuarios correspondientes a caso social e intervenidos sólo con objetivos kinésicos.

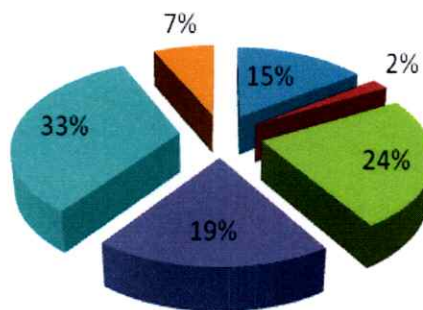
## NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB USUARIO DCA INGRESO

■ Total ■ Máxima ■ Moderado ■ Mínima ■ Independencia Modificada ■ Independencia



## NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB USUARIO DCA EGRESO

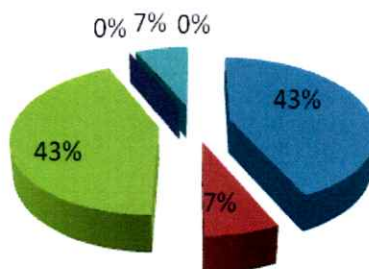
■ Total ■ Máxima ■ Moderado ■ Mínima ■ Independencia Modificada ■ Independencia



A la reevaluación de FIM, se puede identificar el considerable descenso de la dependencia máxima de los usuarios en sus AVDB (de 41% a 2%), lo cual evidencia que una cantidad considerable de usuarios incrementaron su participación en sus AVDB, logrando dependencia mínima (19%), independencia modificada (33%) y total (7%).

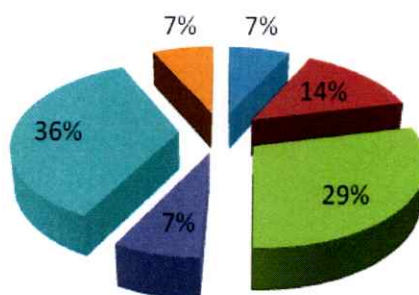
## NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB USUARIOS LM INGRESO

■ Total   
 ■ Máxima   
 ■ Moderado   
 ■ Mínima   
 ■ Independencia Modificada   
 ■ Independencia



## NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB USUARIO LM EGRESO

■ Total   
 ■ Máxima   
 ■ Moderado   
 ■ Mínima   
 ■ Independencia Modificada   
 ■ Independencia

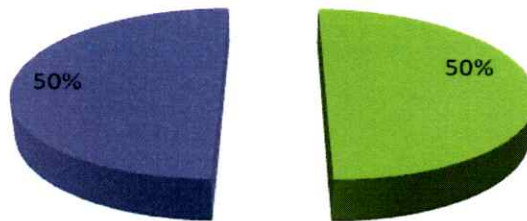


Se puede identificar que existe una reducción considerable y significativa de usuarios con dependencia total (43% al 7%). En relación al incremento de la dependencia máxima (de 7% a 14%) está dado por la ganancia en desempeño de aquellos usuarios que al ingreso eran dependientes totales en sus AVDB. Es relevante mencionar también que al ingreso 0% de usuarios eran independientes modificados en sus AVDB, a diferencia del egreso en el que un 36% de la población logra dicho nivel de independencia, no requiriendo de la ayuda de un tercero para desempeñar sus AVDB.



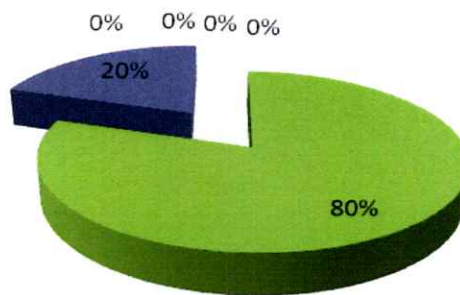
**NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB  
USUARIOS POLINEUROPATIAS INGRESO/EGRESO**

■ Total ■ Máxima ■ Moderado ■ Mínima ■ Independencia Modificada ■ Independencia



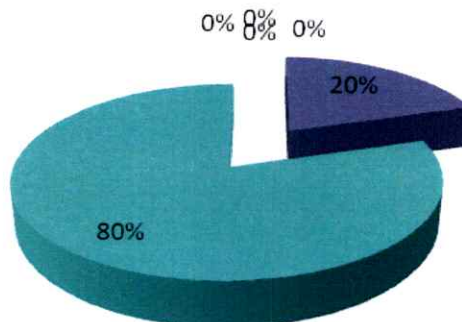
**NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB  
USUARIOS AMPUTACION INGRESO**

■ Total ■ Máxima ■ Moderado ■ Mínima ■ Independencia Modificada ■ Independencia



**NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB  
USUARIOS AMPUTACION EGRESO**

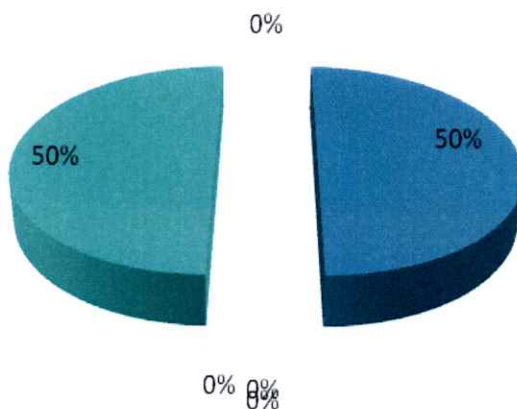
■ Total ■ Máxima ■ Moderado ■ Mínima ■ Independencia Modificada ■ Independencia



En relación a las personas con amputaciones es importante destacar que al egreso no existen usuarios que requieran asistencia moderada en sus AVDB, sino que sólo un grupo (20%) requiere asistencia mínima y el resto (80%) logra independencia modificada.

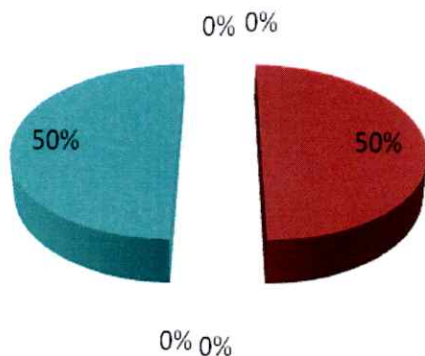
### NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB USUARIOS DEGENERATIVA INGRESO

■ Total ■ Máxima ■ Moderado ■ Mínima ■ Independencia Modificada ■ Independencia



### NIVEL DE ASISTENCIA EN AVDB USUARIO DEGENERATIVA EGRESO

■ Total ■ Máxima ■ Moderado ■ Mínima ■ Independencia Modificada ■ Independencia



En relación a los usuarios con patología degenerativa, es relevante mencionar que una de ellas logra mantener su nivel de desempeño en AVDB (independencia modificada), mientras que la otra usuaria incrementa su participación logrando salir de la dependencia total y actualmente requerir asistencia máxima, es decir, colabora en ciertas AVDB.

## Conclusiones

La aplicación de esta escala nos permite poder categorizar a los usuarios, sin desmerecer la participación que éstos puedan tener en ciertas AVD, a pesar de no ser independientes. Lo que nos permite poder identificar y cuantificar pequeños logros que son considerables en el desempeño ocupacional de los usuarios.

Es importante mencionar que la mayoría de los usuarios dados de alta logran aumentar su puntaje FIM total, logrando disminuir el porcentaje de asistencia de un tercero para realizar sus AVD. Por otro lado, se evidencia un porcentaje importante de personas que logran ser independientes, modificados en sus AVD, o que sólo requieren una moderada o mínima asistencia para ciertas actividades.

En relación al indicador de logro propuesto en nuestro Modelo Técnico, que indica desde la unidad de Terapia Ocupacional: **“que el 90% de personas con discapacidad logren mayor independencia y autonomía para sus AVD”**, y según el medio de verificación:  $(PcD \text{ que mejoran FIM} / \text{Total PcD}) \times 100$ , para el año 2018, **un 91% de las personas con discapacidad logran mayor independencia y auto-**

**nomía en la ejecución de sus AVD.** Es decir, 63 personas de un total de 69 logran incrementar su participación en las AVD, siendo más independientes y autónomos en la ejecución de dichas tareas a pesar de requerir, algunos de ellos, colaboración de un tercero.

## Desafíos año 2019

### **-Aplicación de SCIM para lesión medular.**

La medida de Independencia para Lesión Medular (SCIM) es una escala desarrollada en el Hospital de Loewenstein, como un instrumento de calificación para medir los cambios funcionales en los pacientes con lesión de la medula espinal. La SCIM consiste en 94 categorías, definidos en 18 tareas individuales (ítems) dividido en tres áreas funcionales (33). Las áreas funcionales son: autocuidado (rango de puntuación 0 + - 20), respiración y manejo del esfínter (0 + - 40) y movilidad (0 + - 40). Cuando se habla específicamente de la movilidad se tiene en cuenta la habitación, el baño, y la movilidad al interior del hogar y al aire libre. La puntuación final de la SCIM oscila entre 0 y 100.

Las personas con discapacidad física, que ingresan al Programa de Rehabilitación Integral de nuestra institución, inician un proceso terapéutico más o menos extenso, que culminará cuando puedan reinsertarse familiar, laboral y socialmente en las mejores condiciones posibles.

La inclusión laboral sólo podrá darse si la persona con discapacidad tiene primero la posibilidad de acceder a un proceso de rehabilitación integral multidisciplinario, que le permita recuperar el máximo de independencia y autonomía en la realización de las actividades de la vida diaria, de acuerdo a su patología y a las capacidades remanentes, posteriores a la lesión.

La persona con discapacidad también debe recibir apoyo psicológico para aprender a manejar las etapas del duelo, la negación, la frustración; mejorar la autoestima dañada por la experiencia traumática que derivó en una discapacidad. En muchos casos, deberá primero recuperar las ganas de vivir y poco a poco, con ayuda de los profesionales y el apoyo de la familia, aceptar lo inevitable para comenzar a reconstruir su vida, desde una nueva realidad.

Podemos afirmar entonces, que un proceso de rehabilitación integral es el primer paso hacia una inclusión laboral efectiva de las personas con discapacidad física, jóvenes y adultas, especialmente de aquellas que la adquieren, producto de un accidente traumático o cerebro vascular.

## Informe Área Psicología

La discapacidad no es una característica propia del sujeto, sino el resultado de su individualidad en relación con las exigencias que el medio le plantea. El tipo y grado de discapacidad que la persona padece, le impide valerse por sus propios medios de manera autónoma, viéndose obligada a buscar otras alternativas para satisfacer sus necesidades esenciales.

El concepto está en mirar más allá de la deficiencia y aspirar a una participación real y efectiva de esta población en todas las esferas de la vida en la sociedad. Dentro de este paradigma, se defiende el derecho de las personas con discapacidad a establecer relaciones interpersonales y de convertirse en personas social y económicamente activas (Padilla-Muñoz, 2010). Este abordaje sostiene que las desventajas, la segregación y la inaccesibilidad a recursos no están determinadas por la deficiencia.

### Durante el año 2018, se realizaron las siguientes intervenciones:

- \* Principales Diagnósticos e Intensidad de los Síntomas: Medio de Verificación Escala de Ansiedad y Depresión.
- \* Taller de Apresto Laboral: Medio de Verificación: Pauta de Contenidos.
- \* Taller de Manejo Emocional: Medio de Verifi-

cación: Asistencia a Taller.

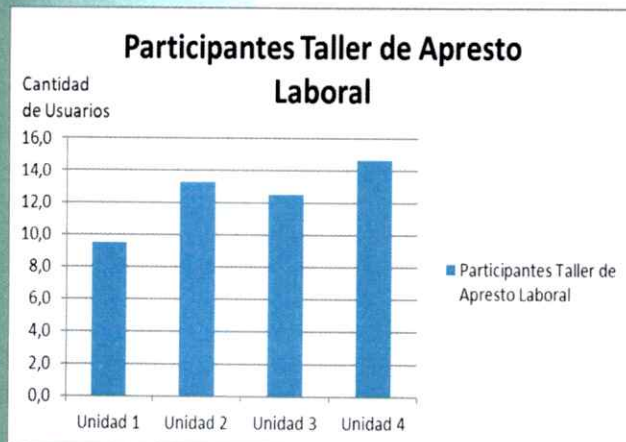
\* Atenciones Individuales.

\* Atenciones Familiares

### Taller de Apresto Laboral

Este Taller nace en el año 2016 bajo una necesidad propia de nuestro Modelo Técnico, como un desafío de una Rehabilitación Integral, bajo la pregunta, Para qué Rehabilitar?. Es de esta forma como se inicia este taller, con el objetivo de que los pacientes tengan un primer acercamiento al mundo laboral, luego de su inicio de patología. El Taller posee dos ejes temáticos: el trabajo en línea dependiente y el trabajo en línea independiente o emprendimiento. El Taller de Apresto Laboral fue dirigido a pacientes en edad laboral activa, con interés por la temática del trabajo y que contaran con sus facultades cognitivas conservadas.

El 20,7% de los pacientes ingresa al Taller; se observa en ellos, ideas de **reconvertirse laboralmente, iniciando algún tipo de emprendimiento**. Dentro de los conceptos mas destacables en el discurso de los participantes del Taller de Apresto, esta **“el sentido de valía”** que entrega el poder realizar una actividad remunerada para los usuarios.

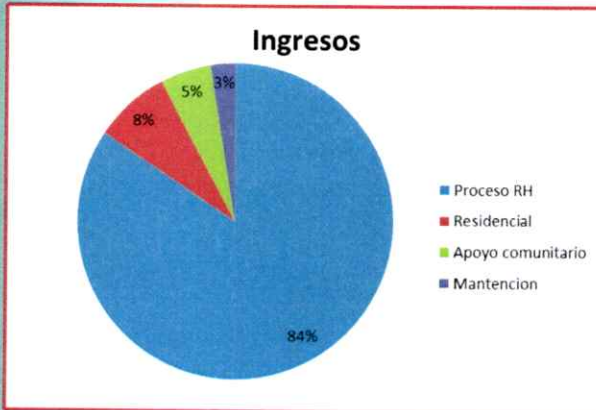


<b>Unidad 1</b>	Estrategias para identificar habilidades
	Miedos laborales y cómo enfrentarlos
<b>Unidad 2</b>	Función de la OMIL
	Conocimientos en CV
	Entrevista de trabajo
<b>Unidad 3</b>	Desarrollo de emprendimiento
	Fondos concursables
<b>Unidad 4</b>	Ley de inclusión
	Funciones y descripción de puesto de trabajo
	Ofertas laborales convenientes

# ESTADÍSTICA ATENCIONES AÑO 2018

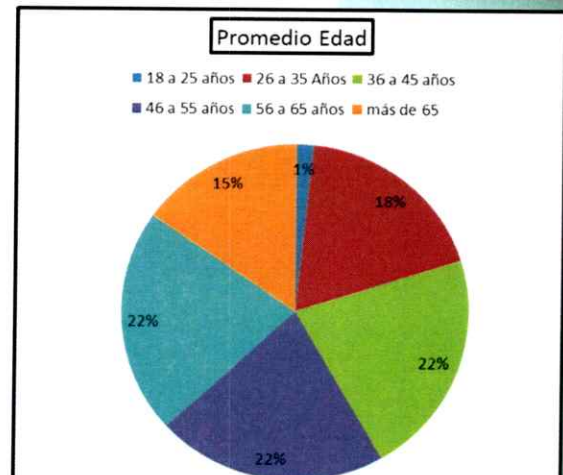
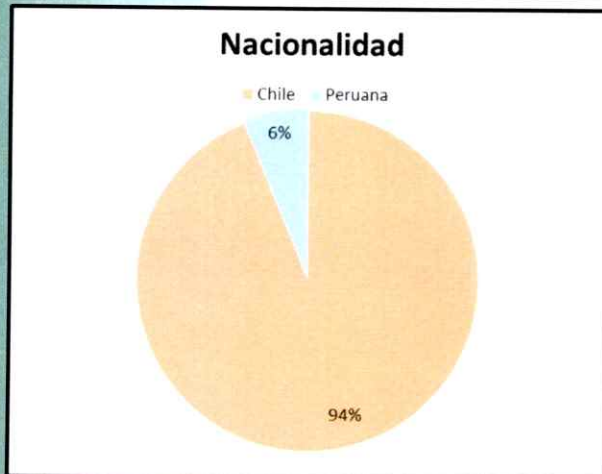
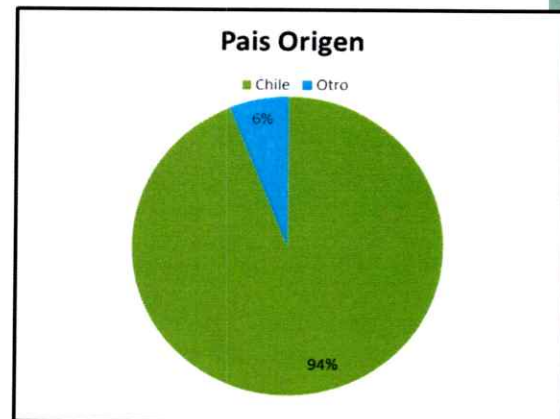
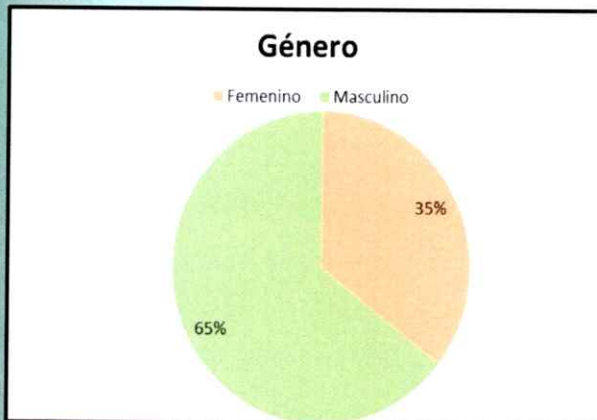
## PROGRAMA REHABILITACIÓN INTEGRAL

Durante este período, se atendieron e ingresaron al Centro Esperanza Nuestra un total de 77 personas. De éstas, 65 ingresaron al proceso de rehabilitación, 6 en residencia permanente, 2 a proceso de mantención con enfermedad progresiva y 4 personas por apoyo social y/o comunitario.



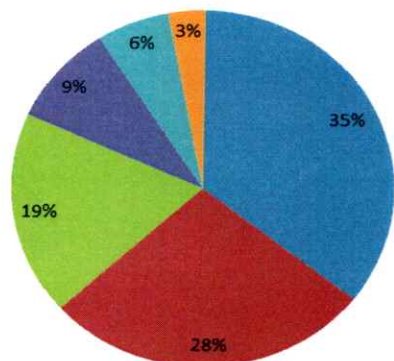
### VARIABLES UTILIZADAS

1. Sistema de Ingreso
2. Género
3. Edad
4. Nacionalidad
5. País de Origen
6. Diagnóstico/Tipo de Lesión
7. Instrucción Escolar
8. Lugar de Residencia
9. Derivación
10. Hospital de Referencia
11. Sistema de Salud
12. Tiempo de Estadía en CEN
13. Motivo de Egreso



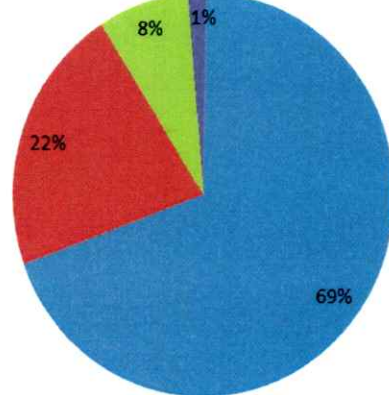
### Lugar de Residencia

■ Poniente ■ Centro ■ Sur ■ Norte ■ Oriente ■ Otra Region



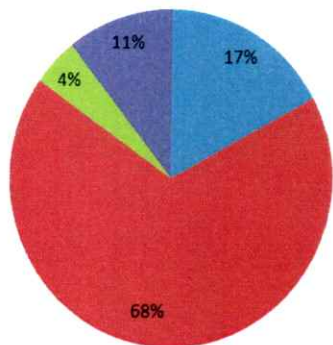
### Tipo de Lesión

■ Encefalica ■ Medular ■ Amputación ■ Polineuropatia ■ Otra



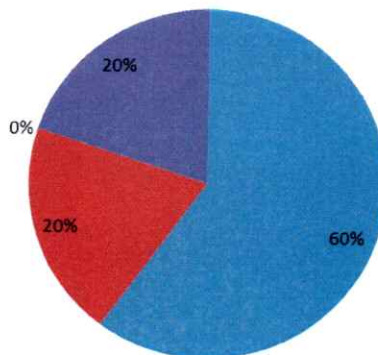
### Instrucción Escolar

■ Basica Completa ■ Media Completa ■ Tecnica ■ Universitaria



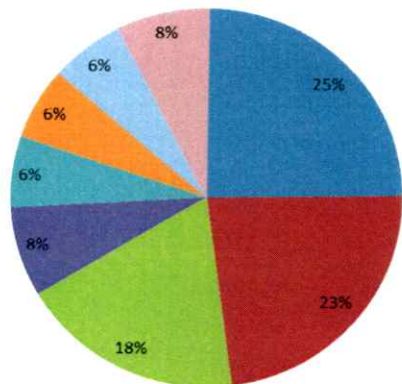
### Derivación

■ Hospital Publico ■ CESFAM ■ Municipio ■ Otro



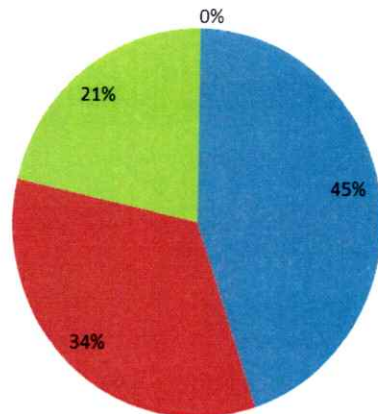
### Hospital de referencia

■ HEC ■ HSBA ■ HBLT ■ HSJD ■ HSJ ■ HFB ■ HSR ■ Otros



### Sistema de Salud

■ FONASA A ■ FONASA B ■ FONASA C ■ FONASA D





## PROGRAMA APOYO HABITACIONAL COMUNIDADES DE VIDA INDEPENDIENTE

Las personas con discapacidad, jóvenes y adultas, en situación de pobreza y vulnerabilidad social, tienen mayores problemas para acceder a una solución habitacional, pues si desean postular, por ejemplo, a un subsidio habitacional, necesitan tener un ahorro previo; ahora, si logran este ahorro, deben demostrar una renta que les permita pagar el dividendo mensual, cosa muy difícil a corto plazo, ya que la mayoría cuenta sólo con una pensión asistencial inferior a lo requerido. Por otra parte, si la persona con discapacidad quiere arrendar una casa o una simple pieza, debe enfrentar problemas de infraestructura como escalones en el acceso; ancho de puertas; tamaño del baño sin adaptaciones necesarias; poco espacio en todas las habitaciones para que una persona que se desplaza en silla de ruedas pueda hacer una vida lo más normal posible.

Otra realidad que deben enfrentar algunas personas con discapacidad es no contar con un apoyo familiar, ya sea por abandono de ésta, porque no tienen familia o porque provienen de otras regiones del país, en donde las oportunidades de salir adelante son mucho menores.

Debido a todas estas razones, **la Fundación Esperanza Nuestra** creó el Programa de Apoyo Habitacional, a través de dos **Comunidades de Vida Independiente**, como una forma de apoyar, habitacionalmente, a personas con discapacidad física, que se ven enfrentadas a esta difícil realidad, una vez terminado el proceso de rehabilitación que los motiva a reinsertarse en la sociedad como un ciudadano más, pero que no les brinda igualdad de oportunidades.



Comunidad Padre Aldo

Aunque estas Comunidades no son una solución definitiva, brindan a las personas la tranquilidad de un lugar donde vivir, mientras reorganizan sus vidas, ya sea terminando estudios, capacitándose laboralmente en algún instituto o buscando un trabajo, que les permita a futuro solucionar su problema habitacional en forma definitiva.

Estas Comunidades son casas adaptadas para un normal desenvolvimiento de personas con discapacidad física, en donde se comparten las tareas domésticas como, aseo y cuidado general de la casa.. En ambas comunidades se cuenta con una persona, financiada por la Fundación, de lunes a sábado, que se encarga de preparar los alimentos. Los días domingos, los mismos residentes se turnan para cocinar,



## ¿Cómo ingresa una persona con discapacidad a una de estas Comunidades?

Las personas con discapacidad física, que ingresan a alguna de estas dos Comunidades de Vida Independiente son, principalmente, personas que se han rehabilitado en el Centro “Esperanza Nuestra”, obteniendo su autovalencia o independencia en actividades de la vida diaria; también ingresan personas del Movimiento, que lo solicitan y que reúnen los requisitos.

También pueden optar a este apoyo habitacional, otras personas discapacitadas, si cumplen con los siguientes requisitos:

- ser una persona con discapacidad física
- no presentar patología siquiátrica ni daño sicoorgánico.
- ser de escasos recursos económicos
- ser autovalente, es decir, no necesitar ayuda de terceros para realizar las actividades de la vida diaria.

Para solicitar ingresar a una Comunidad de Vida Independiente, la persona debe enviar al Director Ejecutivo de la Fundación los siguientes documentos:

- una carta, explicando su problema habitacional
- un Informe Social de la Municipalidad

Durante el año 2016, continúan funcionando las 2 Comunidades de Vida Independiente, pertenecientes a esta Fundación: “Nuestra Señora del Pilar”, en la Comuna de El Bosque y “Padre Aldo”, en la Comuna de Huechuraba, destinadas a brindar hospedaje a personas con discapacidad física, autovalentes (capacidad para 16 personas), que tienen problemas de vivienda. En ellas, las personas reciben alimentación y apoyo en sus diversas necesidades, como el traslado a hospitales, cuando así lo requieren, o para hacer diferentes trámites, que les implica desplazarse por la ciudad.



## PROMOCIÓN HUMANA E INTEGRACIÓN MOVIMIENTO ASOCIATIVO

### *Introducción*

Entre enero y diciembre del año 2018, se entregaron 1.060 atenciones a un universo de 140 personas con discapacidad, integrantes del Programa Movimiento Asociativo, conformado por Agrupaciones de diferentes comunas de Santiago y Los Andes.

Estas atenciones tienen como objetivo contribuir al desarrollo integral de las personas con discapacidad, especialmente de aquellas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad social: pobreza y discapacidad, a través de actividades como:

- \* Vacaciones de verano en una casa con todos los espacios acondicionados para el desplazamiento en silla de ruedas.
- \* Jornadas de formación y capacitación en temas para el crecimiento personal y sobre materias relacionadas con la discapacidad.
- \* Talleres, Retiros y Jornadas de reflexión, dirigidas a la vida espiritual de cada persona y al fortalecimiento de la fe, vivida en comunidad.
- \* Asambleas, Reuniones de equipos de trabajo y de representantes para promover y fortalecer la asociatividad de las personas con discapacidad y su participación social.
- \* Actividades deportivas, que contribuyen al desarrollo integral de las personas con discapacidad, mejorando su calidad de vida.

### *Vacaciones 2018*

Entre el 6 de enero y el 14 de febrero del 2018, se realizaron en la Casa "Sierva del Señor", en el Cajón del Maipo, las vacaciones para personas con discapacidad del Movimiento "Esperanza Nuestra", actividad que involucró a 88 personas con discapacidad y 21 voluntarios, repartidos en 3 turnos de 13 días cada uno. A las personas se les trasladó de sus domicilios hasta el Cajón del Maipo, en donde está ubicada la Casa y, al finalizar cada turno, se les fue a dejar a sus lugares de origen. Durante esta actividad, recibieron excelente atención de parte del voluntariado del Movimiento. La planificación, organización y realización de esta actividad estuvo, como siempre, a cargo de un equipo de personas con discapacidad, tanto del Movimiento como de la Fundación, la que financia la alimentación, luz, agua, gas, traslados, combustible, choferes, reparaciones y mantención de la casa y piscina, etc. , durante el tiempo que dura esta actividad de vacaciones.



## *Asamblea Nacional*

El 26, 27, 28 y 29 de abril, durante cuatro días, se realizó la XIX Asamblea Nacional del Movimiento Cristiano de Personas con Discapacidad, en las dependencias del Centro Esperanza Nuestra, en Maipú, con la participación de 35 personas con discapacidad, pertenecientes a los diferentes Grupos, que conforman este Movimiento, incluyendo a un representante de una Agrupación del sur del país, de la Región del Bío-Bío, y el apoyo de un equipo de 10 voluntarios. Durante esos días se realizó una exposición del trabajo anual de cada Agrupación, se trabajaron temas de interés y también de formación personal, como "Salud y Calidad de Vida", "Nueva Plataforma para Solicitud de Ayudas Técnicas", "IVADEC", "Participación Social de las Personas con Discapacidad", "Esperanza Nuestra, un Liderazgo Diferente", "Elecciones Directiva Movimiento". Se contó con la visita de la Coordinadora del Área III de Fráter, Jimena Gouveia y la Hermana Encarnación, de Argentina; además del Padre Max Valverde.

Todos los materiales que se ocuparon estos días (papelería, fotocopias, lápices, carpetas, plumones, etc.), como también la alimentación de los cuatro días y el traslado del equipo organizador fueron costeados por la Fundación.



## *Torneo de Bochas*

El sábado 14 de abril, durante todo el día, se realizó el Torneo de Bochas Esperanza Nuestra, con la participación de 260 personas con discapacidad, provenientes de diferentes comunas de Santiago, de Los Andes, y algunas ciudades del sur de Chile. A todos los participantes se les dio desayuno, almuerzo y colación. Se financiaron también todos los materiales necesarios, como resmas de papel, tinta para impresora, plumones, premios, medallas y copas para los equipos ganadores. Se costeó el traslado del equipo organizador



## *Aniversario de la Fundación*

El 15 de agosto se celebró el aniversario número 48 de la Fundación Centro “Esperanza Nuestra”, con una Misa a mediodía y una tarde recreativa, en la que participaron unas 150 personas, pertenecientes a los diferentes Grupos de personas con discapacidad del Movimiento, de las Comunidades de Vida Independiente y del Centro de Rehabilitación. En esta ocasión también se trasladó, desde y hacia sus casas, a un número aproximado de 20 personas discapacitadas, de las Comunidades de Vida Independiente y del Equipo encargado de la actividad; a algunos Grupos se les ayudó en dinero para costear el bus que los trasladó, desde y hacia sus casas. A representantes de Regiones se les cancelaron los pasajes de ida y vuelta y se les dio alojamiento por unos días. Además, se entregó almuerzo a alrededor de 85 personas con discapacidad.



## *Taller de Biblia*

Durante 4 miércoles, del mes de mayo, se realizó un nuevo Taller de Biblia para integrantes de Grupos del Movimiento “Esperanza Nuestra”, con la participación de 10 personas, a quienes se les iba a buscar en el vehículo de la Fundación y, una vez terminada la actividad, se les devolvía a sus domicilios. Todos los materiales, almuerzo y onces fueron costeados por la institución.

## *Jornadas de Capacitación*

Durante 2 sábados, de los meses de junio y septiembre, se realizaron 2 Jornadas de Capacitación, dirigidas a los Responsables de Grupos del Movimiento. Se trabajaron los siguientes temas: “Autoestima”, “Participación Social de las Personas con Discapacidad”, “Los Mandamientos”, “La Comunicación”. Participaron 21 personas, a quienes se les fue a buscar en los vehículos de la Fundación y, una vez terminada la actividad, se les devolvió a sus domicilios, entregándoles también almuerzo y onces. Todos los materiales utilizados fueron costeados por la Fundación.



## *Commemoración Pascua Padre Aldo*

El 21 de julio se realizó una Misa, celebrada por nuestro Capellán el P. Renato Poblete Ilharreborde, en recuerdo del fundador, Padre Aldo Giachi Bertelli, s.j., fallecido en el año 1989. Asistieron alrededor de 50 personas, entre acogidos, colaboradores, voluntarios y personas con discapacidad del Movimiento; a estas últimas se les fue a buscar y después a dejar en el vehículo de la Fundación.



## *Retiro N° 2*

En el mes de octubre, se realizó este Retiro en el Centro Esperanza Nuestra, durante todo un día sábado, para personas del Movimiento “Esperanza Nuestra”, con la participación de 21 personas con discapacidad y 5 voluntarios, a quienes se les entregó alimentación completa y traslado desde y hacia sus casas. Se costearon, además, todos los insumos necesarios para la realización de la actividad, como resma de papel blanco, plumones, papel kraft, tinta para impresora, cinta masking, papel de regalo, regalitos.

## *Jornada de Reflexión*

En el mes de julio, en el Centro Esperanza Nuestra, se realizó esta Jornada, cuyo objetivo es que los Responsables de Grupos, especialmente los que no pueden participar de los Retiros habituales en el Cajón del Maipo, tengan este día para acercarse a Dios y reflexionar sobre lo que Él quiere para sus vidas. Participaron 20 personas, a quienes se les dio almuerzo y onces, y se les fue a buscar por la mañana y a dejar por la tarde.

## *Retiro N° 1*

En el mes de septiembre se realizó, en la Casa “Sierva del Señor”, este Retiro de tres días para personas del Movimiento “Esperanza Nuestra”, con la participación de 27 personas con discapacidad y 10 voluntarios, a quienes se les entregó alimentación completa y traslado desde y hacia sus casas. Se costearon, además, todos los insumos necesarios para la realización de la actividad, como resma de papel blanco, plumones, papel kraft, tinta para impresora, lápices de colores, cinta masking, papel de regalo, regalitos.



## *Caminata por la Discapacidad*

El domingo 25 de noviembre, se realizó la Peregrinación anual del Movimiento "Esperanza Nuestra" al Templo de Maipú, con la asistencia de integrantes de los Grupos Filiales del Movimiento, alrededor de 90 personas, ocasión en que se trasladó hasta Maipú a las personas con discapacidad de las Comunidades de Vida Independiente, al Equipo Nacional del Movimiento y luego, por la tarde, una vez finalizada la actividad, se les regresó a sus domicilios. Se entregaron, además, 70 almuerzos y se costearon otros gastos como, arriendo de amplificación, pago de segundo chofer, papelería, fotocopias, artículos litúrgicos, pasajes de representantes de Regiones y otros.



## *Reuniones Equipo Nacional y de Responsables*

Cada tercer sábado del mes, entre marzo y diciembre, se efectuó la Reunión de Responsables de Grupos del Movimiento, con la asistencia, cada vez, de alrededor de 25 personas, considerando discapacitados y voluntarios. En cada oportunidad se entregó almuerzo, onces y el traslado desde y hacia sus casas.

Al mismo tiempo, cada tercer viernes del mes, entre marzo y diciembre, se efectuaron las Reuniones del Equipo Nacional, 9 personas, con el objetivo de planificar y organizar las actividades del año, a quienes también se les va a buscar y dejar, una vez finalizada la reunión.



### BALANCE CLASIFICADO

Desde Enero Hasta Diciembre de 2018

<b>Activo Circulante</b>		<b>Pasivo Circulante</b>	
Banco de Chile	24.312.641	Cheques Por Pagar	8.181.112
Fondos Fijos	11.345.563	Impuestos Por Pagar	231.264
Boleta en Garantía	1.902.708	Sueldos Por Pagar	9.215.625
Cuentas Por Cobrar Empleados	8.264	Honorarios Por Pagar	2.023.225
Fondos Por Rendir	754.661	Inp.	1.500.971
<b>TOTAL Activo Circulante</b>	<b>38.323.837</b>	Mutual de Seguridad	487.814
<b>Activo Fijo</b>		Afp.	1.622.592
Terrenos	639.682.378	Isapres	613.983
Edificios y Construcciones	197.863.587	Fondo Cesantía	355.077
Depreciación Acumulada	(145.733.892)	Otros Conceptos por Pagar	1.973.104
Vehículos	22.631.452	<b>TOTAL Pasivo Circulante</b>	<b>26.204.767</b>
<b>TOTAL Activo Fijo</b>	<b>714.443.525</b>	<b>PATRIMONIO</b>	
		Capital	83.610.973
		Revalorización Capital propio	285.611.952
		Perdidas Y Ganancias	369.401.356
		<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>738.624.281</b>
		<b>UTILIDAD O (PERDIDA)</b>	<b>(12.061.686)</b>
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	<b>752.767.362</b>	<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>752.767.362</b>
<b>ROJAS Y ASOCIADOS</b>		<b>RENATO POBLETE</b>	
----- <b>CONTADOR</b>		----- <b>REPRESENTANTE</b>	
		<b>LEGAL</b>	



## *Recursos Humanos*

- DIRECTORIO, integrado por 7 personas
- Capellán
- Director Ejecutivo
- 1 Asistente de Dirección Encargada de Programa
- 1 Asistente Social y Coordinadora Equipo Técnico
- 1 Secretaria
- 1 Médico Fisiatra
- 1 Enfermera
- 2 Kinesiólogos
- 1 Terapeuta Ocupacional
- 1 Sicóloga
- 2 Fonoaudiólogas
- 11 Asistentes de Enfermos
- 5 Manipuladoras de Alimentos
- 2 Auxiliares de Aseo
- 1 Chofer
- 1 Auxiliar de Mantención



P. Aldo Giachi Bertelli, s.j.  
Fundador

*“Parece una misión imposible, pero se logra: lo primero es recuperar el deseo de vivir, base fundamental de la rehabilitación humana; enseguida, aceptar lo inevitable y sobre eso, construir la vida”*

*P. Aldo Giachi s.j.*

P. Renato Poblete Ilharreborde, s.j.  
Representante Legal

**FUNDACIÓN ESPERANZA NUESTRA**  
Avda. República 1802, Maipú, Santiago  
Fono 22 531 13 08  
[www.esperanzanuestra.cl](http://www.esperanzanuestra.cl)