



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

OCIO Y TIEMPO LIBRE CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL EN EL MEDIO RURAL

Proyecto de intervención en la Agrupación ATADI (Alcorisa)

LEISURE AND FREE TIME WITH PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN RURAL ENVIRONMENT

Intervention project in the Association ATADI (Alcorisa)

Autor/es

Dilia Carolina, Tortolero Rodríguez

María, Tello Tello

Director/es

Diego, Gastón Faci

Antonio, Eito Mateo

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

2017



Ocio Y Tiempo Libre Con Personas Con Discapacidad Intelectual En El Medio Rural , trabajo de fin de grado de Dilia Carolina Tortolero Rodríguez y María Tello Tello, dirigido por Antonio Eito Mateo y Diego Gastón Fácil (publicado por la Universidad de Zaragoza), se difunde bajo una licencia *creative commons* reconocimiento- no comercial, sin obra-derivada 3.0 *unported*. Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia puedan solicitarse a los titulares de copyright.

ÍNDICE

Índice de ilustraciones.....	III
Índice de tablas.....	IV
Agradecimientos.....	1
Resumen	2
Abstract	2
1. Introducción	3
2. Justificación de la investigación del trabajo	4
2.1. Finalidad del trabajo	5
3. Objetivos del Trabajo.....	6
A. Objetivo general	6
A.1. Objetivos específicos.....	6
4. Discapacidad intelectual en el medio rural	6
4.1. El concepto de Discapacidad intelectual	6
4.2. Perfil de Necesidades de Apoyos.....	7
4.3. Principales síndromes que pueden aparecer con la discapacidad intelectual.....	8
4.4. Discapacidad intelectual y su situación en el medio rural.....	9
4.5. El ocio y tiempo libre en el medio rural.....	9
4.6. Trabajo Social en el medio rural con personas con Discapacidad Intelectual.....	10
5. Marco Normativo	12
5.1. Ámbito internacional.....	12
5.2. Ámbito nacional.....	13
5.3. Ámbito autonómico.....	14
6. Marco Económico: subvenciones y ayudas que recibe ATADI	15
7. Relación de ATADI España y otras asociaciones.....	15
7.1. Ámbito De La Investigación	15
8.-Metodología	17

8.1. Limitaciones y dificultades durante el estudio.....	21
9. Diseño del Proyecto de Intervención	22
9.1. Título del Proyecto	22
9.2. Objetivos del Proyecto de Intervención	22
9.3. Localización.....	23
9.4. Destinatarios.....	23
9.5. Metodología	23
9.6. Actividades programadas.	24
9.7. Recursos.....	29
9.6. Cronograma y Temporalización.....	30
9.8. Financiación	31
9.9. Espacio de realización de las actividades	32
9.10. Evaluación.....	32
10. Conclusiones y perspectivas del proyecto (importancia del ocio y tiempo libre en las personas con discapacidad intelectual y barreras encontradas en su realización).....	33
11. Bibliografía.....	34
11.1. Fuentes bibliográficas consultadas.....	34
11.2. Páginas Web consultadas.	35
12. Anexos	36
12.1. ANEXO 1. el ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de las actividades de ocio.	36
.....	36
12.2. ANEXO 2. Encuesta de satisfacción sobre la Discapacidad Intelectual	41
12.3. ANEXO 3. Entidades Miembro de Plena Inclusión en Teruel.	43

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Muestra de la encuesta. Fuente: Elaboración propia.....	18
Ilustración 2. ATADI (Alcorisa). Fuente: elaboración propia.	22
Ilustración 3. Puerta principal de ATADI (Alcorisa). Fuente: elaboración propia.....	22
Ilustración 4. Grupo de personas en círculo.....	26
Ilustración 5. Grupo "frente a frente"	26
Ilustración 6. Recursos de ATADI. Fuente: página web de ATADI (Alcorisa).....	29

Índice de tablas

Tabla 1. Datos de identificación. Fuente: elaboración propia.....	19
Tabla 2. Preguntas seleccionadas. Fuente: elaboración propia.	21
Tabla 3. Objetivos específicos (raíces), causas del problema. Fuente: elaboración propia.	24
Tabla 4. Objetivo central (tronco). Fuente: elaboración propia.....	24
Tabla 5. Consecuencias del problema (copa). Fuente: elaboración propia.	24
Tabla 6. Cronograma del proyecto. Fuente: elaboración propia.	30
Tabla 7. Evaluación del proyecto. Fuente: Elaboración propia.	32
Tabla 8. Encuesta de satisfacción para personas con discapacidad intelectual. Fuente: elaboración propia.	42
Tabla 9. Entidades Miembro de Plena Inclusión en Teruel. Fuente: Elaboración propia.	43

Agradecimientos

En este camino recorrido hasta la realización de nuestro trabajo fin de grado, queremos agradecer la voluntad de todas aquellas personas que han ayudado a la realización de nuestra investigación. A los profesionales de la Agrupación ATADI (Alcorisa), José Vicente Peralta y M^a Luisa Josa, por facilitarnos la información necesario para nuestro tema elegido, por su experiencia y sus consejos. Por otro lado, también queremos agradecer la labor y el empeño de los tutores encargados de acompañarnos en la realización de este trabajo fin de grado, Antonio Eito y Diego Gastón, sin su experiencia y apoyo no habría sido posible. Finalmente, agradecemos a los padres y familiares que nos han ayudado a que este camino sea más sencillo.

Zaragoza, 23 de junio de 2017

Resumen

El ocio y el tiempo libre, es un derecho fundamental del que nadie debe ser excluido, sea cual sea su condición física, sexual y/o mental. Sin embargo, la sociedad, aunque parece que cada vez más se acerca a un ocio y tiempo libre inclusivo, no garantiza la plena participación de todas las personas.

Las personas con discapacidad intelectual deben poder disfrutar de un ocio y tiempo libre adaptado a sus necesidades. Las actividades de ocio contribuyen en la percepción del bienestar mejorando la calidad de vida de las personas, pero las dificultades en las oportunidades del ocio en las personas con discapacidad intelectual influyen en la participación.

PALABRAS CLAVE: *Discapacidad Intelectual, Ocio y Tiempo Libre, Plena Inclusión, Integración y Trabajo Social.*

Abstract

The leisure and free time, it is a fundamental right of which nobody must be excluded, be which his physical, sexual and/or mental condition is. Nevertheless, the society, it seems that increasingly it approaches even leisure and free time inclusive, does not guarantee the full participation of all the people.

The people with intellectual disability have to can enjoy of a leisure and free time adapted to his needs. The activities of leisure contribute in the perception of the welfare improving the quality of life of the people, but the difficulties in the opportunities of the leisure in the people with intellectual disability influence in the participation.

KEYWORDS: *Intellectual Disability, Leisure and Free Time, Full Inclusion, Integration and Social Work.*

1. Introducción

Este trabajo de fin de grado, *Ocio y Tiempo Libre con personas con Discapacidad Intelectual en el Medio Rural*, la mayor dificultad que se plantea es conocer los problemas a los que se enfrentan tanto las personas con discapacidad intelectual usuarias de ATADI-Alcorisa, como los retos establecidos en la plena inclusión de las personas con diversidad funcional *“es un término alternativo a la discapacidad que no tiene nada que ver con una enfermedad, deficiencia, retraso etc. Este término propuesto por los propios afectados, pretende eliminar otros términos tales como “discapacidad” o “minusvalía”. Considerando si en el centro son suficientes los apoyos y la oferta en el ocio y tiempo libre”*. (Palacios y Romañach, 2006).

Esta investigación suscitó mucho interés y curiosidad a las autoras, debido a que era un tema que no habíamos trabajado durante los estudios. El ocio y tiempo libre es un pilar fundamental de los individuos, definido como derecho. Por eso, desde el Trabajo Social nos acercamos a un campo de actuación para fortalecer a aquellas personas que presentan anomalías en el proceso de aprendizaje, como la adquisición lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante su desarrollo como personas.

El trabajo parte de las premisas de que las personas con discapacidad intelectual tienen necesidades también viviendo en el medio rural. Los indicadores socioeconómicos en las zonas rurales se sitúan, por lo general, debajo de la media, por ello, las personas con discapacidad intelectual en el medio rural deben enfrentarse a dificultades propias del medio. Es importante conocer la problemática que hay para así poner en marcha un Proyecto de intervención e investigación teórico para la mejora de la atención a personas con discapacidad intelectual y sus familias. El tipo de investigación que se desarrollará para justificar y fundamentar el proyecto de intervención es cualitativa y cuantitativa, debido a que se va a realizar, tanto una revisión bibliográfica sobre el entorno que rodea a la Agrupación ATADI, como una encuesta y la observación participante. Más adelante se concreta las líneas que va a seguir la investigación.

La población investigada se enmarca dentro de diversos colectivos en riesgo de exclusión social, bajo la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia y a las familias en España, más conocida como la “Ley de Dependencia”, sienta las bases para construir el futuro Sistema Nacional de Atención a la Dependencia, que se encargará de financiar los servicios que necesitan las personas dependientes.

La estructura del trabajo consta de tres partes. La primera parte pretende aportar conocimientos teóricos sobre el tema y la manera de entender el ocio y tiempo libre en personas con discapacidad intelectual en el medio rural. Durante esta primera parte presentaremos conocimientos teóricos que nos han llevado al desarrollo de este estudio, aportando una justificación, los objetivos del trabajo, conocer la discapacidad intelectual en el medio rural y el marco normativo y por último la metodología utilizada en el trabajo.

La segunda parte de la investigación se dedica a la realización de un diseño de proyecto de intervención teórico para mejorar y conocer la calidad del ocio y tiempo libre en el medio rural. Este diseño de proyecto será realizado para conocer cuál es el grado de satisfacción de las personas que presentan discapacidad intelectual respecto al ocio y tiempo libre en el medio rural mediante una encuesta que dejaremos realizada para su posterior estudio. Finalmente, en la tercera parte, añadiremos las conclusiones necesarias, las referencias bibliográficas utilizadas durante el trabajo y los anexos en los que añadiremos información que consideremos necesaria.

2. Justificación de la investigación del trabajo

El proyecto de intervención pretende favorecer y mejorar las relaciones interpersonales, identificando posibles barreras de comunicación y habilidades sociales. Apoyando y favoreciendo la plena inclusión a través de actividades de ocio y tiempo libre, para así lograr la integración social de las personas con diversidad funcional.

De esta manera pasaremos a presentar un proyecto de intervención teórico en la Agrupación ATADI (Alcorisa), destinado a conocer las necesidades de las personas con discapacidad intelectual en el medio rural en la provincia de Teruel, más concretamente en el municipio de Alcorisa. Intentaremos que la realización de este proyecto de intervención teórico sirva para proponer y ofrecer propuestas de mejora para intentar cubrir las necesidades para este colectivo.

La Agrupación Turolense de Asociaciones de personas con Discapacidad Intelectual (ATADI) es una entidad sin ánimo de lucro y es el resultado de la unión de las Asociaciones y Entidades integradas en ellas, cuya representación ostenta el ámbito provincial, todas las entidades trabajan en la Plena Inclusión de todos sus usuarios.

ATADI tiene personalidad jurídica propia, y en consecuencia goza de plena capacidad para ser sujeto de derechos y obligaciones en los términos previstos para estos estatutos y las leyes. Los beneficios económicos que eventualmente se pudieran obtener, se aplican íntegramente en el cumplimiento de sus objetivos. Defiende unos valores como:

- La consideración de las personas con discapacidad intelectual como sujeto de los derechos y deberes.
- La importancia de las familias.
- La calidad en la actuación de las organizaciones y el interés por la globalidad del colectivo de personas con discapacidad intelectual

La misión de la ATADI es la de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y la de sus familiares.

Como alumnas de último año de Trabajo Social que vamos a realizar el trabajo, hemos valorado posibles estrategias que beneficien a nuestra investigación, establecemos dos núcleos de intervención divididos en grupos de 6 personas, 12 participantes en total, potenciando así la integración a través de actividades que desarrollen una mejor comunicación y relación entre compañeros. Cabe destacar que con todos no podemos trabajar dadas las dificultades propias de la persona y que no quieran participar respetando en todo momento su decisión personal.

Una vez analizada esta situación podemos establecer los dos núcleos de intervención para poder dar respuesta a la misma:

Primer y segundo grupo de intervención: Estas actividades podrán en práctica la observación y los comportamientos saludables en la interacción entre ellos. Su ejecución se llevará a cabo con actividades lúdicas. Se pretende que encuentren un espacio para ellos, y además de conocerse, expresen las dificultades, lo positivo o las dudas que se les planteen. Potenciando las actividades de ocio y tiempo libre que puedan realizar dentro o fuera de la Asociación, de esta forma reforzando la autonomía personal.

2.1. Finalidad del trabajo

El propósito de la investigación es conocer las actividades de ocio y tiempo libre en el medio rural y las diferentes posibilidades con las que cuentan las personas con discapacidad intelectual en una zona rural. Con el fin de proponer diferentes actividades de forma útil y dinámica, así de esta forma responder a las a las posibles necesidades encontradas en la agrupación ATADI (Alcorisa).

Además, es importante resaltar aquellos estudios que tratan de manera exclusiva la discapacidad intelectual, lo hacen sobre todo centrándose en la integración en el mundo laboral, dejando a un lado el ámbito de ocio y tiempo libre. Tampoco se exigen responsabilidades desde el Estado hacia las Agrupaciones que trabajan con este tipo de colectivo en conocer su calidad de vida respecto al ocio y tiempo libre. (Hernández Castilla, Cerrillo y Izuzquiza, 2008) *“Mientras que aquellos otros que si tratan otros ámbitos, lo hacen remarcando ciertos aspectos que se han de cambiar en la enseñanza para mejorar y favorecer la inclusión del colectivo”*. Además, de poco sirven las mejoras para favorecer la inclusión del colectivo si no se conoce en qué estado actual estamos de integración social y sus variantes en el ocio y tiempo libre, y por qué camino continuar debido a que no se exigen responsabilidades a las entidades a nivel estatal para la mejora de este colectivo a través del ocio y tiempo libre.

No se hallan estudios que recojan e investiguen el estado actual de la percepción social, esencial e imprescindible para la integración en el ocio y tiempo libre ya que sin una perspectiva que comprenda las limitaciones existentes pero también, y más importante, las capacidades de la persona, sería realmente difícil una integración social de calidad. Además, de poco sirven las mejoras para favorecer la inclusión del colectivo si no se conoce en qué estado actual estamos de integración social y por qué camino continuar, si se han de realizar mejoras o plantearse otras perspectivas. Para esto, primero se han de determinar el estado de la cuestión, de tal manera que este estudio pretende tratar este tema en la investigación planteada.

De esta manera, la metodología e instrumento de recogida de datos, será mediante la realización de unas encuestas, actividades, revisión bibliográfica de fuentes secundarias, ya que de esta manera nos permite recoger información que realmente se quiere conocer, asegurando los datos requeridos. Donde mediremos opinión o actitud, donde la respuesta son de elección múltiple numeradas del 0 al 4 , de esta manera ajustamos la investigación y la percepción social, dejando espacio a que la persona decida en qué grado de acuerdo se encuentra. Por tanto valorar si existe un cambio significativo o positivo en relación a la aplicación de la legislación.

Por último, gracias a las posibles opiniones y la percepción que estos demuestren en las encuestas, se podrán analizar las posibles diferencias evidentes, lo cual resulta interesante conocer. Esta pequeña investigación sirve para ayudar a fundamentar el proyecto final.

3. Objetivos del Trabajo

De esta manera, la finalidad y objetivos que este estudio pretende conseguir son diversos, siendo conocer el ocio y tiempo libre en personas con discapacidad intelectual en el medio rural.

A. Objetivo general

Analizar los apoyos que se encuentran en el medio rural, que den respuestas a la realización del proyecto de intervención, de esta forma garantizando la plena inclusión para el ocio y tiempo libre con personas con discapacidad intelectual en la Agrupación ATADI-(Alcorisa).

A.1. Objetivos específicos

A.1.1. Identificar los posibles servicios que cubran las necesidades en el ocio y tiempo libre en la Agrupación ATADI-(Alcorisa).

A.1.2. Realizar una aproximación de nivel de integración social existente actualmente en medio rural.

A.1.3. Establecer las actividades y apoyos, para que ayuden a diseñar el proyecto de intervención, con el fin de ofrecer propuestas de mejora.

4. Discapacidad intelectual en el medio rural

4.1. El concepto de Discapacidad intelectual

El término *discapacidad intelectual* ha surgido recientemente por la Asociación Americana de discapacidades intelectuales y del desarrollo (AAIDD, antes AAMR) recoge en su 11ª edición (2010) la siguiente definición de discapacidad intelectual: *"la discapacidad intelectual se caracteriza por las limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual, como en conducta adaptativa, tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas, conceptuales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años"*. (Wiener y Dulcan, 2006).

Durante la mitad del Siglo XX, el retraso mental se consideraba un rasgo absoluto del individuo, en el cual las concepciones biológicas y psicométricas imperaban en su explicación y tratamiento.

"Además, la evaluación se centraba casi y exclusivamente en la puntuación del Coeficiente Intelectual (CI), criterio que servía, no solo para hacer el diagnóstico, sino también para establecer la clasificación o categoría dentro de la cual se encontraba el individuo; leve, moderada, grave, profunda". (Gómez Vela, 2001).

De esta manera, *"la discusión sobre cuál es la terminología más adecuada para referirse a este colectivo, ha sido motivo de debate desde finales de los años 80, en ámbitos científicos y profesionales"*.

Progresivamente, este debate se ha visto ampliado a las familias y personas con este tipo de discapacidad" (Verdugo, 2002).

Según Miguel Ángel Verdugo Alonso, la principal razón para realizar un cambio en la terminología se deriva del carácter peyorativo de retraso mental que, además, reduce la comprensión de las personas con limitaciones intelectuales a una categoría diagnóstica nacida desde la perspectiva psicopatológica.

La discapacidad intelectual debe concebirse hoy desde un enfoque que subraye en primer lugar a la persona como cualquier otro individuo de nuestra sociedad, por lo que es preferible usar este término, ya que además, se acopla mejor al reciente énfasis de los comportamientos funcionales y de los factores contextuales. *"Aun así puede preverse que, aunque se está utilizando cada vez más el término diversidad funcional en lugar de discapacidad intelectual, siendo ambos términos actualmente aceptados y uno sustituye al otro, teniendo el mismo significado"* (Shevell, 2008), entendiéndose el término de diversidad funcional como aquel que engloba cualquier tipo de discapacidades.

4.2. Perfil de Necesidades de Apoyos

La propuesta de 2002 de la AAMR plantea que *"Los apoyos son recursos y estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual."* (Luckasson et al, 2002)

Esta propuesta está específicamente diseñada para perfilar y planificar los apoyos requeridos por una persona concreta en un contexto concreto, para mejorar su funcionamiento en el medio en el que está. Para mejorar, en definitiva, su calidad de vida. *"Por tanto, el objetivo principal de la provisión de apoyos a las personas con retraso mental es mejorar los resultados personales que están relacionados con la independencia, las relaciones, las contribuciones, la participación formativa y comunitaria, y el bienestar personal"* (Borthwick-Duffy., 1994). Las fuentes de estas funciones de apoyo pueden ser bien naturales o bien basadas en servicios. En este sentido, los servicios deberían considerarse como un tipo de apoyo proporcionado por las agencias y/o por profesionales. De esta manera, no se deben identificar los apoyos exclusivamente con los servicios, como erróneamente está ocurriendo algunas veces.

Precisamente, los apoyos son una alternativa mucho más amplia y general que cuenta con muchos más recursos e intervenciones posibles que los propios servicios. Se debe pensar tanto en los apoyos naturales posibles (la propia persona, y otras personas) como en los que se basan en los servicios educativos o sociales. Hoy, la naturaleza de los sistemas de apoyos es muy variada, partiendo del propio individuo, pasando por la familia y amigos, después por los apoyos informales, los servicios genéricos, hasta llegar a los servicios especializados. Estos apoyos o soportes tienen diversas funciones que actúan para evaluar la discrepancia entre las capacidades y habilidades de la persona y los requerimientos y demandas que en ese sentido se necesitan para funcionar en un ambiente concreto. Es decir, intentan disminuir las discrepancias entre la persona y las exigencias de su entorno.

Para cada una de estas nueve áreas de soporte, se determina la intensidad de los apoyos necesarios. Esta intensidad depende de diversas circunstancias y están en relación con las personas concretas, las situaciones y las etapas de vida. Además de la intensidad, también pueden variar en duración. Existen cuatro tipos de intensidad de apoyo, que se establecen en niveles de apoyo: (Verdugo, 1995).

1. Apoyo generalizado: es un tipo de apoyo en el que la duración será posiblemente para toda la vida. Este tipo de apoyo se caracteriza por la constancia y alta intensidad. Se presenta en todas o casi todas las situaciones o entornos. Hay contacto y control constante por parte de los profesionales y además se llevan a cabo en un centro y dependen exclusivamente de los demás. Normalmente, son más intrusivos y exigen más personal que otras intensidades de apoyo.

2. Apoyo extenso: la duración de este tipo de apoyo es normalmente continuada. La frecuencia es regular, anticipada e incluso podría ser alta. Es decir, los soportes extensos se definen por su implicación continua y regular (por ejemplo, diariamente), en relación, como mínimo, a unos entornos en concreto y sin límite de tiempo (por ejemplo, apoyo a largo término en el trabajo). Por tanto, normalmente se da en diversas situaciones pero no en todas como en el caso anterior. Hay contacto regular y continuado además de control por parte de los profesionales. De todas maneras, hay una mezcla de apoyos naturales y de servicio, obteniendo poco grado de autonomía y elección.

3. Apoyo limitado: esta intensidad de apoyo se caracteriza por su consistencia en el tiempo, un tiempo limitado pero no intermitente. Al igual que el apoyo extenso, hay una mezcla de apoyos naturales y de servicio, obteniendo poco grado de autonomía y elección. Aún así, puede exigir menos costos y personal que los dos niveles anteriores. Se puede dar por ejemplo en situaciones como un entrenamiento en el trabajo por un período limitado o un caso de apoyo para la transición de la escuela a la vida adulta.

4. Apoyo intermitente: se proporciona el apoyo siempre que sea necesario. La frecuencia es baja y se da en pocas situaciones. Es decir, los apoyos se proporcionan en una base episódica, esto significa que no siempre se necesitan o que solo son necesarios durante periodos cortos que coinciden con transiciones de la vida. Estos soportes intermitentes pueden ser de intensidad alta o baja. La ayuda del profesional es de consulta y/o discusión ocasional, con horario de citas, control de tanto en tanto, etc. Los apoyos son naturales y con un alto grado de elección y autonomía. Por ejemplo se pueden dar en casos de pérdida de trabajo o agudización de una crisis médica. Además de estos niveles de apoyo, éstos se pueden clasificar también dependiendo de la frecuencia del soporte, del tiempo diario y del tipo de apoyo (soporte verbal, gestual, ayuda física).

4.3. Principales síndromes que pueden aparecer con la discapacidad intelectual.

Dentro del marco de la Discapacidad Intelectual, los autores (Morodo y Martínez, 2010) podemos encontrar los principales síndromes que pueden aparecer:

- **Síndrome de Down o Trisomía del par 21:** El denominado Síndrome de Down aparece en 1 de cada 800 personas, son estadísticas que demuestran que se trata de uno de los defectos congénitos más comunes. Este síndrome se genera a partir del desarrollo de una copia extra del cromosoma 21. Por regla general, cada persona posee 23 pares de cromosomas (46 en total), es por ello, por lo que a este trastorno también se le llame *trisomía 21*. Sus efectos se plasman en la presencia de alteraciones físicas características y una variable deficiencia intelectual.
- **Síndrome de Williams:** es una enfermedad genérica que se caracteriza por:
 - Rasgos faciales típicos, que pueden no ser evidentes hasta los 2-3 años de edad.
 - Retraso mental leve o moderado, con un CI medio de 60-70.
 - Hipercalcemia (alto nivel de calcio) durante la infancia.
 - Estenosis aórtica supra valvular (estrechamiento en la principal arteria al salir del corazón).
- **Síndrome de X frágil o de Bell:** se trata de un trastorno genérico ligado al cromosoma X. Las características que presentan las personas con este síndrome son:
 - Físicas: rasgos faciales muy marcados, se evidencian más en la adolescencia.
 - Psicológicas: problemas cognitivos varios.
 - Comunicativas: lenguaje desordenado y repetitivo.
- **Síndrome de Prader-Willi:** es una enfermedad congénita, no hereditaria. Se produce la pérdida de genes paternos del cromosoma 15.

- **Síndrome de Turner:** se trata de una monosomía (ausencia de uno de los miembros) en el par 23, y normalmente suele darse en niñas. Este síndrome puede causar deficiencia intelectual, aunque no es lo normal, lo normal sería presentar capacidades intelectuales normal/baja. Se caracteriza por presentar al nacer manos y pies hinchados, un cuello más ancho, pero lo más visible es la baja estatura.
- **Síndrome de Klinefelter:** es una cromosomopatía que se caracteriza por la aparición de uno o más cromosomas X adicionales. Se trata de la alteración más frecuente de la diferenciación sexual. No se suele diagnosticar hasta la pubertad.
- **Síndrome de Apert:** se trata de una afectación congénita caracterizada por anomalías craneofaciales y de las extremidades. Se produce un crecimiento anormal de los huesos del cuerpo. Muchos niños que sufren este síndrome, también sufren de discapacidad intelectual.
- **Fenilcetonuria:** es un trastorno hereditario que afecta a la química del organismo, y que si no se trata puede provocar deficiencia intelectual.

4.4. Discapacidad intelectual y su situación en el medio rural.

En el medio rural, las personas con discapacidad intelectual se enfrentan una realidad social excluyente que las considera un grupo vulnerable e incapaz de participar en las actividades de sus comunidades. Resulta complicado, en ocasiones, vivir en el mundo rural con discapacidad intelectual, ya que se considera al medio rural como un entorno más inaccesible y más vetado para las condiciones de estas personas.

Hay que tener en cuenta las personas con discapacidad intelectual que residen en el medio rural y sus familias, que se encuentran en desventaja en comparación con la vida en las ciudades. La circunstancia de residir en el medio rural para las personas con discapacidad intelectual incide en numerosos aspectos de la vida cotidiana y no muy a favor de la integración social. Según el I Plan de Accesibilidad 2004-2012, *"la accesibilidad en el medio rural está en gran medida olvidada", ya que cuenta con menos recursos ni tampoco servicios del tipo asistencial, social o de ocio y tiempo libre"*. (I Plan de Accesibilidad, 2012-2014).

La carencia de servicios, en general, que existen en el medio rural es un problema para las personas con discapacidad intelectual, y sobre todo ayuda a que crezca la despoblación en las zonas rurales por falta de medios y para mejorar la calidad de vida de las personas que residen en el medio rural. No solo la falta de recursos y servicios es escasa en el medio rural, sino que la falta de inversión para el ocio y tiempo libre es importante e inexistente, ya que consideramos el ocio como un derecho, en el caso de las personas con discapacidad intelectual es difícil que reciban ayudas para poder mejorar su calidad de vida respecto al ocio y el tiempo libre.

El objetivo es favorecer la integración de la población con discapacidad en el medio rural mediante las actividades de ocio y tiempo libre, una manera más enérgica de favorecer así la plena inclusión. *"Esta realidad es un hecho, del mismo modo que lo es el que las personas con discapacidad que residen en el medio rural y sus familias, se encuentran en una situación de desventaja añadida, precisamente, por su lugar de residencia"*. (Charro y Fernández, 2006).

4.5. El ocio y tiempo libre en el medio rural.

El ocio y tiempo libre es considerado un derecho fundamental del que nadie debe ser excluido, sea cual sea su condición física, sexual y/o mental. Sin embargo, la comunidad, aunque cada vez más se acerca a un ocio

y tiempo libre inclusivo, no garantiza la plena inclusión de todas las personas. El ocio es un ámbito, aún hoy día, considerado como de menor importancia para la vida de una persona con discapacidad. Las personas con discapacidad intelectual deben poder disfrutar de un ocio y tiempo libre adaptado a sus necesidades, pero no apartado, pues entonces no hablamos de inclusión.

Las personas con discapacidad intelectual, a la hora de disfrutar de su ocio y tiempo libre, encuentran muchas dificultades. Estas dificultades mencionadas aparecen en forma de barreras personales, tanto en la comunicación como en la actitud a la hora de realizar ciertas actividades. Otro tipo de barreras con las que se encuentran son las arquitectónicas, obstáculos que limitan la accesibilidad y el desplazamiento. Finalmente, es importante mencionar las barreras sociales por el trato recibido en la sociedad, en algunos casos discriminatorio. Todas estas barreras afectan a la participación de las personas con discapacidad intelectual en las actividades de ocio y tiempo libre y pueden ser la causa de su escasa participación.

El disfrute del ocio y tiempo libre en el medio rural es indispensable para el desarrollo personal (fomenta las relaciones sociales, forma parte de nuestra identidad personal, proporciona bienestar físico y emocional...) redundando sin lugar a dudas en la calidad de vida. Para ello, el objetivo de ATADI (Alcorisa), en referencia al ocio y tiempo libre, es el contribuir con apoyos y oportunidades a que cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo disfrute de su ocio elegido, promoviendo así su proyecto de calidad de vida y su plena inclusión como ciudadano de pleno derecho.

La participación en actividades de ocio en las personas con discapacidad intelectual sigue siendo una asignatura pendiente, ya que no se invierte en que las personas con este tipo de discapacidad reciban las mismas atenciones que otras personas, puesto que el ocio y tiempo libre fomenta la plena inclusión y proporciona nuevas habilidades integradoras y competencias para las personas con discapacidad intelectual. *"El ocio ha sido identificado como un componente fundamental en la calidad de vida. Las actividades de ocio se han mostrado como contribuidores en la percepción subjetiva de satisfacción y bienestar y, por lo tanto, mejoran la calidad de vida de las persona".* (Corbella y Araújo, 2009) (ANEXO 1). El servicio de ocio y tiempo libre, pretende normalizar la vida de las personas con discapacidad intelectual ofreciéndoles la posibilidad de disfrutar el ocio y tiempo libre como cualquier otra persona, además de procurar un descanso en el entorno familiar.

Este marco teórico es una breve introducción al mundo de la discapacidad intelectual como modo aclaratorio, por ello, se ha creído conveniente comenzar por definir estos conceptos y la situación actual de las personas con discapacidad intelectual, mencionando el ocio y tiempo libre en el medio rural. Dentro del mismo apartado, y partiendo de este conocimiento previo se va a desarrollar factores que condicionan la asociación como método de igualdad en el medio rural, su inserción y la situación actual para dar su paso al análisis de tres puntos clave: normativo, económico (subvenciones y ayuda de ATADI) y demográfico (España).

4.6. Trabajo Social en el medio rural con personas con Discapacidad Intelectual

Desde el Trabajo Social se ha contextualizado la situación histórica de dificultad de las personas con discapacidad para vivir una vida plena y productiva, con independencia, en una sociedad cargada de estigma y discriminación y con unas políticas y prácticas que las han considerado no aptas para la sociedad, enfermas, funcionalmente limitadas.

El Trabajo Social interviene en las dimensiones sociales que determinan las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual, para eliminar o minimizar las barreras sociales o para fortalecer el cambio social. Desde una perspectiva más técnica, es la labor del Trabajo Social la de realizar un abordaje personalizado y familiar-social teniendo en cuenta que la persona con discapacidad intelectual es persona de derecho sobre la cual hay que promover la plena inclusión social.

El Trabajador/a Social interviene en *"los procesos y situaciones sociales que vive la persona con discapacidad, en torno a todos los aspectos de su vida. Aspectos que se convertirán en objeto de intervención profesional siempre que sean facilitadores u obstáculos de inclusión social en relación al perfil institucional, susceptible de ser trabajados"*. (Congreso Nacional de Trabajo Social, 2014).

La acción del Trabajo Social no comienza después del diagnóstico que realiza, sino que, su intervención se inicia desde el primer momento en que toma contacto con el usuario/a. La intervención social se inicia, inmediatamente, sin esperar etapas de recolección de datos, sin que el profesional haya tenido tiempo de reconocerlas personas o situaciones de manera profunda. Puede llegar a tener un papel de "intruso" en un contexto del que no conoce previamente las circunstancias. Los usuarios/as no solamente son los que conocen la situación, sino también son ellos los que conocen las soluciones más apropiadas a sus problemas, y las que conviven mejora sus deseos y proyectos.

El papel del Trabajo Social no debe limitarse a ser intermediario de las prestaciones y servicios sino como orientadores/as y mediadores/as familiares, un profesional cualificado en el apoyo familiar. La intervención con la familia es para reeducarla en la atención a la persona con discapacidad intelectual, dotar de herramientas y apoyos para generar aéreas de oportunidad. La premisa de la familia es el primer espacio para desarrollar los mecanismos de inclusión social.

Es importante que el Trabajo Social se adentre totalmente en la problemática de la persona con discapacidad intelectual con el único fin de ayudar a que tenga una mejor calidad de vida y lograr que sea valorado como ser humano en sociedad, y que esta misma sociedad, lo vea como una persona altamente productiva. Hay que tener en cuenta que las personas con discapacidad intelectual lidian con diversas problemáticas pro su discapacidad cotidianamente, por lo que hay que mejorar a parte de su calidad de vida, su plena inclusión en el ocio y tiempo libre , un factor muy importante en la vida, problemas y necesidades de estas personas.

5. Marco Normativo

En cuanto al plano normativo, se ha profundizado en la legislación internacional, nacional y autonómica que rige este tipo de asociaciones.

5.1. Ámbito internacional

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas (2006), adoptada el 13 de Diciembre del año 2006 por 126 Estados miembros de la ONU y ratificada por más de veinte países (entre ellos España), reconoce que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Se reconoce, entre otros aspectos, la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones.

En el Artículo 19 (Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad), la Convención reconoce (independientemente de la edad) el derecho a que:

- Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico.
- Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta.
- Las instalaciones y los servicios comunitarios para la población en general estén a disposición, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad y tengan en cuenta sus necesidades.

El Artículo 25 (Salud), se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad proporcionando los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores.

En el Artículo 28 (Nivel de vida adecuado y protección social), los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado para ellas y sus familias, y a la mejora continua de sus condiciones de vida, asegurando el acceso de las personas con discapacidad, en particular las mujeres y niñas y las personas mayores con discapacidad, a programas de protección social y estrategias de reducción de la pobreza.

La Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020 establece un marco general de actuación en la UE y sus estados miembros para la mejora de la situación social y económica de las personas con discapacidad. A través del establecimiento de las medidas propuestas en la estrategia europea se pone en marcha un proceso destinado a capacitar a las personas con discapacidad, de manera que puedan participar plenamente en la sociedad, en unas condiciones de igualdad con el resto de la población. Dado el envejecimiento de la población de la Unión Europea, estas medidas repercutirán visiblemente en la calidad

de vida de una proporción creciente de los ciudadanos europeos.

La estrategia se centra en ocho ámbitos primordiales de actuación con sus medidas clave específicas:

1. **Accesibilidad:** Garantizar la accesibilidad a los bienes y servicios, en especial los servicios públicos y los dispositivos de apoyo para las personas con discapacidad.
2. **Participación:** Lograr una plena participación en la sociedad de las personas con discapacidad, permitiéndoles disfrutar de todos los beneficios de la ciudadanía de la UE, suprimiendo las trabas administrativas y las barreras actitudinales a la participación plena y por igual, proporcionando servicios de calidad de ámbito local que comprendan el acceso a una ayuda personalizada.
3. **Igualdad:** Erradicar en la UE la discriminación por razón de discapacidad.
4. **Empleo:** Posibilitar que muchas personas con discapacidad tengan ingresos por actividades laborales en el mercado de trabajo «abierto».
5. **Educación y formación:** Promover una educación y un aprendizaje permanente inclusivos para todos los alumnos con discapacidad.
6. **Protección social:** Promover condiciones de vida dignas para las personas con discapacidad.
7. **Sanidad:** Potenciar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios y a las instalaciones vinculadas para las personas con discapacidad.
8. **Acción exterior:** Promover los derechos de las personas con discapacidad en la acción exterior de la UE.

5.2. Ámbito nacional

La Constitución Española de 1978 en su Art. 9.2 reconoce a todos los españoles la igualdad ante la Ley: *“Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”*. En su Art. 49 expresa: *“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los amparan especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a los ciudadanos”*.

Desde este punto de vista, se entiende que son las discriminaciones positivas y las medidas de equiparación las que permiten garantizar los derechos de las personas con discapacidad a través de apoyos complementarios, ayudas técnicas y servicios especializados que les permitan vivir lo más normalmente posible tanto en sus hogares como en sus entornos comunitarios. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia es la primera ley en España que hace referencia a la atención de las necesidades de aquellas personas que se encuentran en situación de dependencia, como por ejemplo, las personas con discapacidad y cuya cartera de servicios contempla, de manera indirecta, los fenómenos de envejecimiento y discapacidad.

Entre los Planes de Acción y otros documentos de referencia que priorizan las iniciativas más importantes relacionadas con la atención de las personas mayores y las personas con discapacidad, destacan en:

- **II Plan de Acción** para las personas mayores 2003-07 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: se justifica por las situaciones nuevas y los nuevos retos en el sector de población mayor y por las nuevas necesidades y demandas de las personas mayores, que constituyen retos nuevos para la política social

dirigida a este colectivo. Este documento de referencia incorpora el concepto de “envejecimiento activo” y sus implicaciones al diseño de políticas sociales, revirtiendo los esfuerzos hacia el mantenimiento de la independencia y la capacidad funcional de las personas mayores.

- **III Plan de Acción** para las personas con discapacidad 2009-2012 del Ministerio de Sanidad y Política Social: establece la estrategia de las políticas sociales públicas en materia de discapacidad. Su objetivo es la promoción de la autonomía, para que las personas con discapacidad se beneficien de todas las políticas en igualdad de oportunidades, reconociendo la discapacidad como un componente de la diversidad humana, favoreciendo de este modo, la cohesión en una sociedad compleja. El Plan contiene las áreas de Poder y participación, Educación y cultura, Empleo, Salud, Abusos y violencia, Protección social y jurídica, e Investigación, información y cooperación institucional. En el documento no se menciona ni el proceso de envejecimiento de las personas con discapacidad ni la necesidad de creación y/o fomento de estrategias que promuevan el “envejecimiento activo” de este colectivo.

5.3. Ámbito autonómico

Se pretende regular un régimen general y propio que permita alcanzar su objetivo principal que es la igual de las personas con cualquier tipo de diversidad funcional por último, promocionar su integración a nivel de igualdad definiendo un conjunto de medidas de apoyo que se componen por ayudas económicas y subvenciones. Se recoge a través del BOA (Boletín oficial de Aragón).

Destacando el Artículo 4. Comisión Autonómica para la inclusión de las personas con discapacidad en la Función Pública de Aragón. Se crea la Comisión Autonómica para la inclusión de las personas con discapacidad en la Función Pública de Aragón como órgano de asesoramiento y participación, con la finalidad de estudiar, promover y coordinar cuantas iniciativas se lleven a cabo en la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón para facilitar y promover la inclusión efectiva de personas con discapacidad en la función pública.

En ningún lado están consideradas las subvenciones o ayudas en el ocio y tiempo hacia las personas con diversidad funcional ni de cualquier discapacidad, aunque esté contemplado como derecho, al revés quien quiera disfrutar del ocio y tiempo libre se financia de forma privada y personal.

En conclusión como normativa específica muchas hacia las personas con discapacidad, la terminología utilizada muestra una mayor sensibilidad que las normas analizadas anteriormente, refiriéndose en casi todo los casos a ellas como “personas con dificultades para la movilidad” o “personas con limitaciones o sensoriales”, y la inclusión al empleo, refrendando así el principio de dar más importancia a la persona que a la adjetivación, aunque debe apuntarse que, en general, todas las personas tienen a olvidar a las personas con diversidad intelectual, destacando únicamente a la personas con discapacidad física y sensorial y sin embargo, el colectivo de personas con discapacidad intelectual también necesita adaptaciones y consideraciones especiales. Y más en términos de actividades en el ocio y tiempo libre en medio rurales debido a que no todas las CCAA, adoptan una actitud proactiva en cuanto a determinar su cumplimiento, es decir no todas presentan definiciones claras, medidas exigidas y tiempo de ejecución. Destacando Aragón no superar los 10 años con mecanismo que se lleven para garantizar y llevarlo a cabo. En esta línea se plantea medidas claras e innovadoras como Cantabria como única comunidad que plantea medidas claras e innovadoras sobre la responsabilidad pública en relaciones a la superación de las barreras, proponiendo la realización de un catálogo de edificaciones y espacios públicos pendiente de adaptaciones.

6. Marco Económico: subvenciones y ayudas que recibe ATADI

El análisis económico está compuesto por un breve resumen de la situación económica en las ayudas y subvenciones que reciben de forma autonómica y nacional.

Subvenciones y ayudas de las administraciones públicas

Todas las subvenciones recibidas están vinculadas a la actividad de la propia Asociación. ATADI viene cumpliendo todos los requisitos exigidos para su obtención.

ATADI recibe colaboraciones de la Diputación Provincial de Teruel para cubrir las plazas de los usuarios no concertados con el IASS. La Diputación General de Aragón a través del Instituto Aragonés de Servicios Sociales colabora con una ayuda dentro del programa de Inclusión Social para los programas de psicología, fisioterapia y acompañamiento. Otra parte de las subvenciones provienen de programas del Gobierno de Aragón. El IASS También participa dentro del Programa de Rural de Intercambio Ocupacional (FSE).

Destacar también las subvenciones de las distintas comarcas que se destina al servicio de transporte de los usuarios a los diferentes centros que la agrupación tiene por toda la provincia: Teruel, Bajo Martín, Andorra- Sierra de Arcos, Bajo Aragón, Jiloca, Gúdar-Javalambre, Cuencas Mineras y Matarraña.

7. Relación de ATADI España y otras asociaciones

7.1. Ámbito De La Investigación

Nuestra investigación está ubicada en el municipio de Alcorisa (Teruel), en la Agrupación ATADI, centrada en trabajar con personas con discapacidad intelectual, en su mayoría, que se encuentran en un entorno rural.

7.1.1. Contextualización geográfica

El análisis demográfico se centra en las características más significativas de la población con diversidad funcional y, más concretamente, en ciertos aspectos interesantes que pueden resultar de gran utilidad para conocer las diferentes áreas geográficas en las que ya existen agrupaciones dedicadas a este tipo de colectivo.

El conjunto de personas con diversidad funcional en España constituye un grupo de población amplio, teniendo en cuenta que en uno de cada tres hogares hay una persona con diversidad funcional. La circunstancia de residir en el medio rural incide en numerosos aspectos de la vida cotidiana y afecta a la inclusión social en el medio rural. Es por ello, por lo que muchos pueblos cuentan con Asociaciones, tanto a nivel comarcal como municipal, para apoyar a este colectivo, promoviendo la inclusión social e intentando con los escasos servicios sociales rurales promover la autonomía personal de estas personas.

Pertenece a Plena Inclusión (ANEXO 3), antes conocido como FEAPS, la Asociación Aragonesa de Entidades para Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo y sus Familias.

Es una institución sin ánimo de lucro nacida en 1990 y declarada de utilidad pública, que agrupa a la mayoría de las organizaciones que trabajan por y para las personas con discapacidad intelectual y sus familias en Aragón.

La Misión de FEAPS Aragón es la de representar y dar apoyo a las entidades miembro así como contribuir desde su compromiso ético, con apoyos y oportunidades, a que cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo y su familia puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida, así como a promover su inclusión como ciudadana de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria.

La Agrupación Turolense de Asociaciones de personas con Discapacidad Intelectual (ATADI) es una entidad sin ánimo de lucro y es el resultado de la unión de las asociaciones y entidades integradas en ella, cuya representación ostenta en el ámbito provincial. La misión de la Agrupación Turolense de Asociaciones de personas con Discapacidad Intelectual (ATADI) es la de mejorar la calidad de vida de las personas con Discapacidad Intelectual y la de sus familias. Las Asociaciones Fundadoras que componen la Agrupación son las siguientes:

- ADIPA
- ADIPCM
- ALBADA
- ÁNGEL CUSTODIO
- EL JILOCA
- **ATADI – ALCORISA. Anteriormente conocida como KALATHOS**
- PUERTA DEL MEDITERRÁNEO
- VALDERROBRES

Atadi (agrupación turolense discapacidad intelectual) como hemos dicho anteriormente, Alcorisa – Teruel, se sitúa a 632 msnm en la parte nororiental de la provincia de Teruel, en el extremo oeste de la histórica comarca del Bajo Aragón. Igualmente pertenece a la actual comarca oficial del Bajo Aragón con capital en Alcañiz, que se encuentra a una distancia de 120km de Zaragoza, cuenta con unos 3.326hab. (2016), Atadi (Alcorisa) atiende a una población de 110 personas con discapacidad intelectual, repartidas de la siguiente manera:

- Nº de Plazas en Residencia: 30
- Nº de Plazas en Centro Ocupacional y Centro Día: 80

Los usuarios en residencia de todo Aragón proceden de las comarcas: Bajo Aragón, Andorra Sierra de Arcos, Maestrazgo y Cuencas Mineras.

7.1.2. Periodo Cronológico

Se ha determinado que para la contextualización del informe, la utilización de fuentes bibliográficas con una antigüedad no inferior al año 1900. Se han utilizado estos documentos con el fin de conocer la trayectoria histórica de la discapacidad intelectual y cómo han ido evolucionando tanto a nivel estructural

como legislativo.

La investigación de nuestro trabajo, se centra en el estudio de ATADI (Alcorisa) Asociación de personas con discapacidad intelectual en el medio rural, la cual se encarga de proporcionar ayuda a usuarios y familiares para poder mejorar la calidad de vida de estas personas y para mejorar las actividades de ocio y tiempo libre en el medio rural. Este estudio se desarrollara entre los meses de febrero y junio de 2017, en los cuales nos encargaremos de conocer a fondo a esta Asociación.

7.1.3. Unidad de observación

La población que vamos a investigar son usuarios beneficiarios de la agrupación de ATADI Alcorisa, son derivadas por parte de los servicios sociales de base y tener el certificado expedido por los mismos para entrar a un proceso y/o tener reconocido el 33% de discapacidad.

La unidad de trabajo, la observación, es un centro de día-ocupacional y residencia que cuenta servicios de atención diurna, individualizado y con el fin de adquirir las destrezas y habilidades mediante actividades de ocio y tiempo libre y que así les sea posible la integración social.

8.-Metodología

Dado que la finalidad de este trabajo fin de grado es conocer como disfrutan las personas con discapacidad intelectual la integración mediante el ocio y tiempo libre en el medio rural, se ha desarrollado un proyecto de intervención teórico cuyo objetivo es conocer el grado de satisfacción en las actividades de ocio y tiempo libre en este colectivo. A continuación se presenta la metodología empleada en el desarrollo del proyecto de la Asociación ATADI (Alcorisa) y las funciones que cumplen con las personas con discapacidad intelectual.

De esta manera, para evaluar este nivel de integración social, así como la percepción que tiene la sociedad sobre este colectivo, se ha llevado a cabo un pequeño estudio para conocer, explicar y verificar si las actividades de ocio y tiempo libre en el medio rural son integradoras y suficientes.

La metodología utilizada es de tipo cuantitativo, ya que los objetivos propuestos tratan de cubrir una muestra lo más amplia y representativa posible con la finalidad de caracterizarlo, es por ello, por lo que hemos optado por este enfoque, empleando una muestra de menor tamaño. Se trataría, por lo tanto, de una metodología no experimental, el fenómeno ya se ha producido, simplemente se quiere conocer el estado de este.

La técnica o instrumento utilizado para la recogida de información es la encuesta (ANEXO 2). Este es el procedimiento más usado para recopilar datos e información de manera sistemática y ordenada, seleccionando adecuadamente a los sujetos que se quieren presentar y escogiendo las preguntas correctas sobre el tema en cuestión, así pasaremos al posterior análisis.

En nuestro caso, se trataría de una encuesta de satisfacción, que contaría con un número de 9 preguntas tipo Likert, y una pregunta de selección y otra para conocer la opinión, basada en la observación para determinar el grado de satisfacción del encuestado. El encuestador o investigador normalmente no interviene ni controla el proceso estudiado. Esta encuesta tiene por finalidad conocer el grado de

satisfacción de un público objetivo ante un servicio ofrecido.

-Características generales de la encuesta-

Para el estudio que se va a realizar, el formato de la encuesta es cerrado, ya que la persona encuestada se debe ajustar a la respuesta que se le ofrece, sin espacio para comentarios subjetivos, de esta manera, aseguramos que las respuestas se ajusten a la información que se necesita para su posterior estudio. La encuesta está dividida en tres partes:

1. Datos de identificación (sexo, edad y lugar de residencia).
2. Preguntas seleccionadas (tienen que ver con el grado de satisfacción de las actividades de ocio y tiempo libre y sabe así la opinión que tienen los usuarios).
3. Preguntas tipo Likert, donde los encuestados tienen elección múltiple, del 0 al 4, donde 0 significaría "totalmente en desacuerdo" y 4 "totalmente de acuerdo", dejando la opción NS/NC "no sabe/no contesta", y una pregunta de selección y otra de opinión, en la que los usuarios con sus propias palabras expresarán la experiencia.

-Participantes-

La muestra es intencionada y seleccionada, y se compone de una serie de participantes aproximadamente. Del total de personas participantes, encontramos a personas con discapacidad intelectual, y dentro de este grupo a personas con algún tipo de síndrome, como el Síndrome de Down.

Los participantes muestran este perfil:

- Personas entre las franjas de edad de 45 a 65.

Con esta muestra se intentará valorar algún tipo de relación con la percepción de las personas con Discapacidad Intelectual y la calidad del ocio y tiempo libre en el medio rural. Con el reparto de esta encuesta se intentará demostrar la calidad del ocio y tiempo libre mediante la realización de actividades inclusivas.

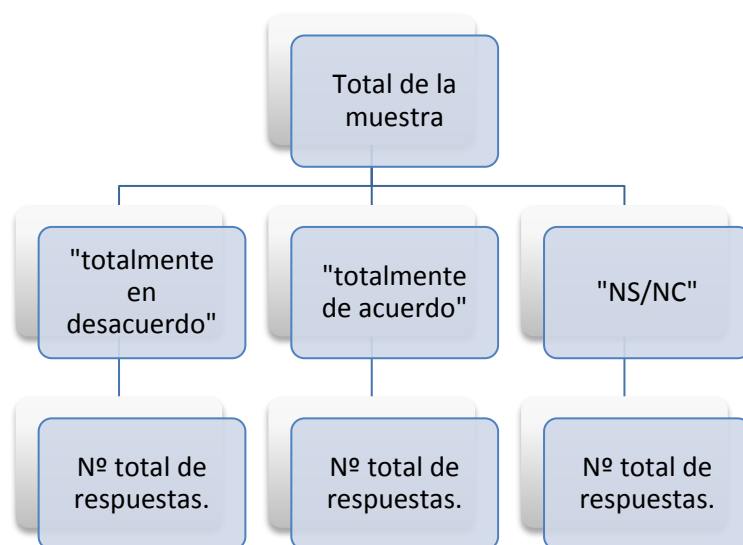


Ilustración 1. Muestra de la encuesta. Fuente: Elaboración propia.

En conclusión, esta muestra seleccionada nos permite el estudio desde tres perspectivas diferentes, la finalidad de la investigación es conocer la calidad del ocio y tiempo libre en las personas con Discapacidad Intelectual.

-Fases del estudio-

Para que la metodología esté llevada a cabo de la manera más correcta, se ha pasado por una serie de fases para conocer la recogida de información realizada con la encuesta.

FASE 1: Preparación de la encuesta.

FASE 2: Elaboración de la encuesta.

FASE 3: Revisión de la encuesta.

A continuación, expondremos cuál ha sido el proceso utilizado y los pasos llevados a cabo en cada fase:

- a) **FASE 1: Preparación de la encuesta.** Se trata de la etapa inicial del estudio. Se concreta en elaborar una encuesta como instrumento para la recogida de información. Se ha de determinar el objetivo de la encuesta, en nuestro caso, conocer la satisfacción o no del ocio y tiempo libre en el medio rural. Estudiaremos a las personas con discapacidad intelectual en el medio rural en la Asociación ATADI (Alcorisa).
- b) **FASE 2: Elaboración de la encuesta.** En esta fase, llevaremos a cabo el diseño y elaboración de la encuesta. Primero de todo, hemos de seleccionar las preguntas que se van a realizar, en función de las preguntas que se quieran hacer, se decidirá qué tipo de preguntas se harán. Contamos con una pregunta de selección y otra de opinión junto a preguntas en escala Likert, donde las respuestas consisten en la numeración siguiente:

0= totalmente en desacuerdo

3= de acuerdo

1= en desacuerdo

4= totalmente de acuerdo

2= indiferente

NS/NC= no sabe / no contesta

La estructura de la encuesta y las preguntas que contiene está dividida en dos apartados:

1. Datos de identificación (sexo, edad y lugar de residencia).

Encuesta de satisfacción para personas con discapacidad intelectual : ocio y tiempo libre en el medio rural		
EDAD:		
SEXO:	Masculino	
	Femenino	
LUGAR DE RESIDENCIA:		

Tabla 1. Datos de identificación. Fuente: elaboración propia.

2. Preguntas seleccionadas (tienen que ver con el grado de satisfacción de las actividades de ocio y tiempo libre).

PREGUNTAS						
1. ¿Cada cuándo realiza actividades de ocio y tiempo libre?	Una vez por semana					
	Dos o tres veces por semana					
	Solo los fines de semana					
	Todos los días					
	Otros					
2. ¿Qué tipo de actividades de ocio y tiempo libre son las que se realizan?	Senderismo					
	Cerámica					
	Natación					
	Actividades: manualidades, juegos, musicoterapia...					
	Otros					
GRADO DE SATISFACCIÓN	0	1	2	3	4	NS/NC
3. ¿Crees que hay suficientes actividades de ocio y tiempo libre en el pueblo?						
4. ¿Estás contento con las actividades de ocio y tiempo libre que realizan en el pueblo?						
5. ¿Estás contento del lugar donde se realizan habitualmente sus actividades de ocio y tiempo libre?						
6. ¿Se involucran los familiares en su tiempo libre?						
7. ¿Te han gustado las actividades propuestas?						
8. ¿Crees que las actividades propuestas están suficientemente organizadas?						
9. ¿Consideras que la utilización del material disponible es el adecuado?						
10. ¿Te ha gustado el trato recibido durante la realización de las actividades?						

PREGUNTAS	
11. ¿Alguna sugerencia de mejora?	
MUCHAS GRACIAS POR LA COLABORACIÓN	

Tabla 2. Preguntas seleccionadas. Fuente: elaboración propia.

Con el objetivo de que la elección de las preguntas cerradas facilite la comprensión del participante a la hora de responder, se han seguido diferentes orientaciones para su comprensión:

- ✓ Lenguaje sencillo y comprensible.
- ✓ Poco uso de frases largas.
- ✓ Cada pregunta solamente tienen una respuesta o una elección.
- ✓ Evitar un número excesivo de preguntas.

Finalmente, la encuesta ha sido estructurada con un orden y disposición de preguntas , donde inicialmente se encuentran las preguntas sobre los datos de identificación, y a continuación, las preguntas seleccionadas de la encuesta de satisfacción. Al final de la encuesta se agradece la colaboración a las personas que han participado voluntariamente.

- c) FASE 3: Revisión de la encuesta (definitiva).** En esta fase se realizan las lecturas y correcciones de las encuestas para facilitar así su comprensión y facilitarnos así la recogida de datos.

8.1. Limitaciones y dificultades durante el estudio

Durante la realización de nuestro trabajo fin de grado nos hemos encontrado con algunas limitaciones y dificultades durante el desarrollo del mismo.

En el caso de las actividades, nos hemos encontrado dificultades a la hora de enviar las propuestas de actividades de intervención de ocio y tiempo libre, debido a que podían romper las dinámica del centro, ya que sus actividades se trabajan de manera individualizada y cuesta romper la rutina de los usuarios, por lo que nuestras actividades propuestas no han concordado con las que se realizan en el centro.

Otra de las limitaciones, ha sido que ATADI no es una Agrupación que se encuentre en la provincia de Zaragoza, y menos todavía en la propia ciudad de Zaragoza, sino que se encuentra en la provincia de Teruel, más concretamente en el municipio de Alcorisa, por lo que a la hora de poder recibir la información y consejo de los profesionales, ha sido necesario el tener que desplazarnos a Alcorisa.

9. Diseño del Proyecto de Intervención

9.1. Título del Proyecto

El Proyecto de Intervención Social se llamará “DIVERTA”. Con este Proyecto trataremos de conocer la calidad del ocio y tiempo libre en ATADI (Alcorisa) y así conocer la plena inclusión en la sociedad. El nombre del proyecto se lo debemos a la fusión de las palabras *DIVE* "Diversidad funcional" y *TA* "ATADI".



Ilustración 3. Puerta principal de ATADI (Alcorisa). Fuente: elaboración propia.



Ilustración 2. ATADI (Alcorisa). Fuente: elaboración propia.

9.2. Objetivos del Proyecto de Intervención

Objetivo General

A.1. Proponer las actividades de ocio y tiempo libre en el medio rural con las personas con Discapacidad Intelectual

Objetivos específicos

A.1.1. Realizar actividades de ocio y tiempo libre en la Agrupación ATADI (Alcorisa).

A.1.2. Conocer cuál es el grado de satisfacción o no respecto a las actividades de ocio y tiempo libre, a través de una encuesta.

9.3. Localización

La Agrupación Turolense de Asociaciones de personas con Discapacidad Intelectual (ATADI) es una entidad localizada en la Comunidad Autónoma de Aragón, en la provincia de Teruel. Trabajamos en su sede que se encuentra en el municipio de Alcorisa (Teruel), en la Calle Nicanor Villalta, 18. Es la única entidad que trabaja con personas con discapacidad intelectual con avanzada edad, ya que en esta zona en concreto no se encuentran muchos recursos para cubrir sus necesidades, específicamente en el ocio y tiempo libre.

9.4. Destinatarios

Directos:

Personas que tienen algún tipo de Discapacidad Intelectual reconocida, así como quede reflejado en su correspondiente PIA. En el caso de nuestro proyecto va destinado a personas con Discapacidad Intelectual en ATADI, en la ubicación mencionada anteriormente, en un rango de edad entre 45 y 65 años. Trabajamos con este rango de edades porque la población joven se encuentra en el municipio de Andorra (Teruel); allí cuentan con las instalaciones necesarias para este colectivo juvenil.

Indirectos:

- Los familiares de las personas con Discapacidad Intelectual.
- La Administración, las personas con discapacidad aparecen como dependiente.

9.5. Metodología

Es necesario plantear una metodología adecuada a las edades de los participantes, tanto en sus habilidades y dificultades de las diferentes actividades en las que vamos a trabajar con ellos.

La metodología que se va a llevar a cabo para estas actividades será activa-participativa y dinámica-motivadora, teniendo en cuenta la decisión individual de que deseen participar y los casos particulares, es decir, personas con mayores dificultades físicas, adaptarlas en todo momento con la ayuda de las Trabajadoras Sociales. Esta metodología va a ser:

- **Activa-participativa:** se pretende que todas actividades se dirijan hacia una participación activa de todas personas que formen parte del proyecto.
- **Dinámica-motivadora:** son actividades de acceso para toda sociedad y les genere interés por estas.

Para conocer cuáles son las causas y las consecuencias del ocio y tiempo libre en el medio rural, hemos realizado un árbol de problemas, que nos servirá para representar el problema principal, el por qué está ocurriendo este problema (causas) y que es lo que esto genera (consecuencias), lo que nos permite esclarecer los diferentes frentes en el proyecto.

La estructura de nuestro árbol consistiría en:

- **La raíz** → encontraríamos las causas del problema, en nuestro caso, las causas que hacen que el ocio y el tiempo libre en el medio rural no sea un ocio inclusivo.
- **En el tronco** → se representa el problema principal, conocer el ocio y tiempo libre en el medio

rural.

- **En la copa** → las consecuencias del ocio y tiempo libre en el medio rural.

9.5.1. Árbol de Problemas

CAUSA
Adaptar actividades de ocio y tiempo libre en el entorno rural con personas con dificultades especiales. Los programas que ofrecen las entidades y asociaciones no siendo suficientes. Centrándose solo en las necesidades específicas y requeridas por sus propias limitaciones que en el ocio y el tiempo libre.
Necesidad de sentirse escuchados.
Tema poco abordado en la facultad y con vistas que se fomenten trabajos más habituales en el medio rural.

Tabla 3. Objetivos específicos (raíces), causas del problema. Fuente: elaboración propia.

OBJETIVO CENTRAL
Realizar las actividades de ocio y tiempo libre en el medio rural con personas con Discapacidad Intelectual.

Tabla 4. Objetivo central (tronco). Fuente: elaboración propia.

CONSECUENCIAS
Sobrecarga en el personal, repercutiendo en escaso tiempo del ocio y tiempo libre que el poder hacer actividades más distendidas.
Deterioro del clima laboral, falta de responsabilidades del Estado y teniendo repercusión en las personas con discapacidad intelectual, recogido el ocio como derecho.
Insuficiente compromiso desde la facultad en trabajos en el medio rural.

Tabla 5. Consecuencias del problema (copa). Fuente: elaboración propia.

9.6. Actividades programadas.

Las siguientes actividades propuestas son a través de la musicoterapia, previamente antes de realizar estas actividades, todos los usuarios serán debidamente informados, primero para tener su consentimiento de querer participar y por los cambios de rutinas fuera de su día a día. Además tendremos el consentimiento firmado por la institución por la ley de protección de datos.

9.6.1. Actividades con musicoterapia.

La música es un lenguaje universal y familiar; es un lenguaje que funciona a un nivel no verbal, ayudando a abrir nuevos canales de comunicación, especialmente en aquellos casos en que las funciones expresivas y de lenguaje se encuentran deterioradas o bloqueadas. Por ello, pensamos que es una actividad muy apropiada para desarrollar con el grupo de personas a las que va dirigida esta propuesta de innovación.

La música hace posible que las personas con discapacidad desarrollen conductas compensatorias, que eleven su autoestima, ofrece los medios para expresarse de modo socialmente aceptable, proporciona oportunidades de asumir responsabilidades con uno mismo y con los demás, hace posible desarrollar una conducta dirigida hacia los otros, aumenta la interacción social y la comunicación verbal y no verbal,

permite la cooperación y la competición en formas socialmente aceptables, y también hace posible el aprendizaje de habilidades sociales y pautas de conducta realistas y aceptables en los grupos de pares. Además la musicoterapia tiene efectos terapéuticos, a continuación se señalan algunos de los más destacados, según Agudo. *"Poseen efectos psico-emocionales, ya que la música puede despertar, evocar, fortalecer y desarrollar cualquier emoción o sentimiento humano, así como puede provocar efectos sedantes, estimulantes, enervantes, etc. y nos puede ayudar a identificar y reconocer nuestros sentimientos y facilitar su expresión"*.(Agudo,2003)

Asimismo, produce efectos cognitivos-intelectuales, como el desarrollo de la capacidad de atención sostenida, la facilitación del aprendizaje, el desarrollo del sentido del orden y del análisis, la ejercitación de los procesos de razonamiento, el desarrollo de la memoria, el desarrollo de las relaciones témporo-espaciales, el inicio a los procesos de relajación, reflexión y meditación, el estímulo de la imaginación y la capacidad creadora. Por otro lado, tiene efectos sociales, ya que la música es un agente socializador, facilita el diálogo, favoreciendo las relaciones sociales y el sentimiento de pertenencia a un grupo. Por último, puede provocar sentimientos espirituales, al sugerir o evocar sentimientos religiosos, el sentimiento de lo sublime, de lo que trasciende al hombre. Invita a la reflexión y a crear ambiente para la meditación.

9.6.2. Propuesta de secuenciación de actividades.

Siguiendo a Mateos (2004), exponemos a continuación una propuesta de secuenciación de actividades dentro de una sesión de musicoterapia en la que nos hemos basado a la hora de desarrollar las diferentes sesiones. Constaría de dos actividades:

1. Sesión: "Relajación y movimientos del cuerpo"

Motivación para la sesión De forma verbal y con música de fondo, sentados uno en frente del otro, iremos explicando muy brevemente qué actividades se van a desarrollar durante la sesión.

OBJETIVOS:

- Desbloquear las tensiones neuromusculares.
- Ayudar a regular el movimiento corporal de forma intencional y guiada.
- Seguir dos o más instrucciones.
- Trabajar las extremidades inferiores y superiores.
- Trabajar la lateralidad.
- Mantener la atención y la concentración.
- Seguir el ritmo de la música.

PROCEDIMIENTO:

A través de una historia en la que se van dando una serie de instrucciones trabajamos la lateralidad y el movimiento de las extremidades inferiores y superiores, todo ello siguiendo el ritmo que nos marca la música. El desarrollo sería el siguiente: En círculo, les vamos guiando con nuestra voz y nuestros gestos: caminamos sobre distintas superficies: de hielo, sobre arena, un colchón, suelo muy caliente, una superficie

con pinchos, etc. a la vez que nos movemos y expresamos con nuestro cuerpo cada una de las sensaciones provocadas, para que ellos nos imiten.

Llegamos a una escalera, la subimos, realizamos el movimiento de subir una escalera de mano, sin movernos de nuestro sitio, la bajamos. Seguimos en círculo, caminando de puntillas y nos agachamos cada cierto tiempo, siguiendo las indicaciones de las Trabajadoras Sociales.

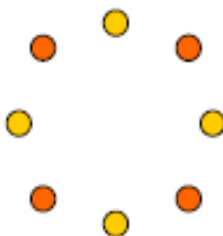


Ilustración 4. Grupo de personas en círculo.

Nos situamos en dos filas, de forma que cada miembro del grupo, tenga en frente de él a un compañero, mantenemos el criterio anterior para los apoyos:



Ilustración 5. Grupo "frente a frente"

Posición del grupo Una vez situados así, juntamos nuestra mano derecha con la mano derecha del compañero, y lo mismo con la izquierda, así sucesivamente. Damos pasos cortitos hacia el compañero de enfrente, y pasos más largos alejándonos de éste.

APOYOS DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES:

El apoyo fundamental a las personas con más necesidades, se dará a la hora de realizar los movimientos más complejos, como caminar “a la pata coja”, de puntillas, al agacharse. Asimismo les ayudaremos también a la hora de la expresión de sensaciones, trabajando la imitación. Además, nos aseguramos de que vayan siguiendo las instrucciones, repitiéndolas las veces que sea necesario y supervisándolos.

OBSERVACIONES:

Nos parece adecuado que esta actividad se realice siempre al inicio de la sesión, pues ayuda a “romper el hielo” y a ir entrando en la dinámica de la misma. Por otra parte, es una actividad que ofrece innumerables posibilidades y que puede modificarse en cada una de las sesiones, trabajando en cada una, aquellos movimientos en los que consideramos que los participantes tienen más dificultades o que nos resulten más interesantes en cada momento. Por las características de los grupos con los que se llevará a cabo (dificultades de coordinación, de equilibrio, obesidad, etc.), puede ser muy positivo el empezar con esta sesión.

DURACIÓN:

Aproximadamente treinta minutos.

1.1. Sesión: "Nos relajamos"

OBJETIVOS:

- Eliminar tensiones musculares
- Favorecer la atención.
- Preparar el cuerpo para la siguiente actividad.

PROCEDIMIENTO:

Tumbados sobre colchonetas, con los ojos cerrados y con música de fondo van escuchando y concentrándose en una historia. La trabajadora Social que narre la historia lo hará con voz pausada, relajada y tranquila, cuidando la entonación y los silencios, haciendo especial hincapié en las frases que hacen referencia a un estado de bienestar (en el texto aparecen con letra en cursiva). Finalmente, poco a poco irán abriendo los ojos y levantándose. Ejemplo de historia: vamos descalzos por el asfalto, notamos el calor en los pies, muy cerca vemos una playa vacía, con el agua muy azul y cristalina, caminamos hacia ella y notamos en los pies la arena, fina y calentita, y *nos sentimos tan a gusto...* (Silencio); vemos una hamaca y nos tumbamos al sol, *estamos tan bien...* (Silencio); sentimos calor así que nos metemos en el agua, notamos poco a poco como nos refresca, primero los pies, luego las piernas, la cintura, el pecho y la cabeza, *estamos muy relajados...* (Silencio); vemos una colchoneta y nos tumbamos, notamos como el sol seca nuestro cuerpo, *estamos tan a gusto...* (Silencio); Poco a poco vamos despertando y abriendo los ojos.

APOYOS DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES Y OBSERVACIONES:

Antes de poner en marcha esta actividad realizaremos una preparación previa para explicar lo que vamos a realizar, esta sesión hemos creído conveniente realizarla después la actividad física, para trabajar esta sesión emplearemos vocabulario adecuado y pausado, reforzando situaciones con aquellos usuarios con mayores dificultades.

DURACIÓN:

Diez minutos aproximadamente.

2. Sesión: "Desarrollamos la capacidad de imitar; las estatuas".

OBJETIVOS:

- Desarrollar la escucha mantenida.
- Lograr el control voluntario del movimiento.
- Ampliar los tiempos de expectativas ante lo sonoro.
- Sensación de autocontrol y auto-eficacia.
- Trabajar la atención y comprensión de órdenes.
- Adecuar los movimientos al ritmo de la música.

PROCEDIMIENTO:

Aunque se puede realizar sentados moviendo solamente los brazos, es preferible usar un espacio que permita el libre movimiento de cada cual. Se explica el procedimiento, que se desarrolla de forma que cuando comience a sonar la música, imitamos el movimiento de los pájaros volando alegremente, por ejemplo. Nos vamos moviendo por la sala y, cuando deje de sonar la música nos convertiremos en estatuas. En el momento que vuelva a sonar la música continuaremos moviéndonos y así sucesivamente.

APOYOS DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES:

Ayudaremos a los miembros del grupo con más necesidades en la realización de los diferentes movimientos, por ejemplo, el de brazos simulando el batir de las alas. Guiaremos a las personas con graves deficiencias físicas, de forma que no se produzcan choques o bloqueos entre los miembros del grupo.

DURACIÓN:

Aproximadamente unos veinte minutos, dependiendo de las características del grupo y de su participación.

2.1. Sesión: "Nos relajamos"

OBJETIVOS:

- Eliminar tensiones musculares
- Favorecer la atención.
- Preparar el cuerpo para finalizar la actividad.

PROCEDIMIENTO:

Tumbados en las colchonetas, vamos recordando lo que hemos hecho en la sesión de hoy, que partes del cuerpo hemos utilizado, y al mismo tiempo las vamos moviendo.

APOYOS DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES:

Ayudaremos a las personas con más necesidades de apoyo a recordar, tocando las partes del cuerpo que han utilizando, ayudándoles a moverlas, realizando los movimientos o gestos que hemos empleado durante la sesión de forma que les resulte más fácil recordar.

OBSERVACIONES:

Esta actividad también es muy apropiada para finalizar.

DURACIÓN:

Cinco minutos aproximadamente.

3. Sesión: "despedida"

OBJETIVOS:

- Desarrollar actitudes de colaboración.
- Trabajar en equipo.

- Prepararse para abandonar la sala.

PROCEDIMIENTO:

Recogemos el material entre todos y abrimos la puerta para que vayan saliendo.

9.7. Recursos

9.7.1. Recursos humanos

El proyecto va a necesitar dos trabajadores sociales contratados por horas. Por ello, se plantea a las trabajadoras sociales pertenecientes a la Asociación la posibilidad de ejecutarlo. Si estas profesionales rechazan la propuesta por diversas índoles, se contratará a un profesional externo (trabajador social) que esté coordinado con la trabajadora social que dirige el centro.

POBLACION ATENDIDA:	
Nº usuarios	40
Residentes	30
Usuarios C.O, C.D (no residencia)	10
Trabajadores J completa	18
Trabajadores J parcial	15
Procedencia usuarios	En residencia de todo Aragón
Comarcas:	Bajo Aragón, Andorra Sierra de Arcos, Maestrazgo, Cuencas Mineras.

Ilustración 6. Recursos de ATADI. Fuente: página web de ATADI (Alcorisa).

9.7.2. Recursos materiales

En este apartado encontraremos una diferenciación entre bienes de capital, materiales y técnicos:

- Los bienes de capital como lo son el alquiler, la luz, el agua y la calefacción son recursos asignados porque ya se encuentran subvencionados por el Ayuntamiento de Teruel. La sala donde se realizarán las actividades tiene 7 m2, tiene una pared de espejo y consta de 20 sillas y 10 mesas. El servicio de limpieza realiza dicha tarea un día por semana y es otro recurso asignado, que en este caso lo paga la Asociación.
- Los materiales destinados a las actividades abarcará desde material de oficina (folios, cartas, sellos, bolígrafos, etc.) hasta colores, rotuladores, plastilina y cartulinas. Estos materiales son asignados por la asociación porque son instrumentos utilizados en el día a día de ésta.
- Los materiales técnicos que podemos utilizar en la sala comentada consta de 7 ordenadores y un cañón proyector pertenecientes a la entidad. En el despacho de la Asociación cuentan con impresora y fotocopidora.

9.6. Cronograma y Temporalización

A continuación detallamos las actividades a través del calendario y la Temporalización de la misma.

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES PROGRAMADAS	MESES			
	Marzo	Abril	Mayo	Junio
DISEÑO DEL PROYECTO: <ul style="list-style-type: none"> Revisión bibliográfica Análisis documental Reuniones, entrevistas y contactos telefónicos o mediante correos electrónicos con los principales representantes de ATADI Visitas a ATADI (Alcorisa) 				
INICIO DEL PROYECTO: <ul style="list-style-type: none"> Acceso a la información Estudio y valoración del Proyecto teórico Elaboración de las actividades a realizar 				
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> Sesión: relajación y movimiento del cuerpo, duración: 30 minutos aproximadamente. <ol style="list-style-type: none"> Sesión: nos relajamos, duración: 10 minutos aproximadamente. Sesión: desarrollamos la capacidad de imitar, "las estatuas", duración: 20 minutos aproximadamente. <ol style="list-style-type: none"> Sesión: nos relajamos, duración: 5 minutos aproximadamente. Sesión: final de las actividades, despedida. 				
EVALUACIÓN Y CONCLUSIONES DE LAS ACTIVIDADES				

Tabla 6. Cronograma del proyecto. Fuente: elaboración propia.

TEMPORALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Todas las actividades propuestas se muestran desarrolladas de un mes y medio en su totalidad contando desde el trabajo previo y el día que realizamos las actividades. Destacamos que el encuentro grupal podrá ser elegido desde el lunes a sábados, según la disponibilidad del centro y la autorización del coordinador.

9.8. Financiación

Las fuentes de financiación de las que podemos esperar ingresos económicos comprenden entidades públicas y privadas.

Las fuentes de financiación públicas:

- ✓ La Diputación Provincial de Teruel
- ✓ La Diputación General de Aragón a través del Instituto Aragonés de Servicios Sociales
- ✓ Gobierno de Aragón. Se encarga de concertar las plazas de los centros privados y financia una parte de esa plaza.
- ✓ El IASS dentro del Programa de Rural de Intercambio Ocupacional (FSE).
- ✓ los diferentes centros que la agrupación tiene por toda la provincia: Teruel, Bajo Martín, Andorra-S. de Arcos, Bajo Aragón, Jiloca, Gúdar-Javalambre, Cuencas Mineras y Matarraña.

Las fuentes de financiación privada:

- ✓ Pago de la cuota mensual de los usuarios.
- ✓ Pago de donaciones privadas
- ✓ Pago de entidades privadas

ATADI no cuenta, dentro de sus servicios, con el ocio financiado por el Gobierno de Aragón. Desde la Asociación alcorisana se hacen actividades de ocio y tiempo libre de manera voluntaria, no se financia, los gastos son propios. El ocio y el tiempo libre no están financiados dentro de los servicios que ofrece el Gobierno de Aragón.

A continuación, detallaremos el presupuesto de cara a la gestión del proyecto y teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- El presupuesto necesario para la ejecución del servicio durante un periodo de tiempo.
- El coste del personal de los profesionales (el del trabajador social y las horas de intervención individual con las familias y las personas con discapacidad intelectual).

COSTE DEL PERSONAL

Dos Trabajadoras Sociales.....	250,60 euros/persona
Una Auxiliar.....	123 euros/persona

COSTE MATERIAL

Papel.....	4,50 euros
Bolígrafos y rotuladores.....	5,75 euros
Aula, sillas, mesas, esterillas, ordenador, mini cadena.....	Gratuito (ATADI)
Desplazamientos.....	120 euros
Imprevistos.....	50 euros
TOTAL DEL PRESUPUESTO	804,45 euros

9.9. Espacio de realización de las actividades

Todas las actividades se realizarán en la Asociación ATADI (Alcorisa) –Teruel C/ Miguel de Cervantes, S/N. Código Postal: 44550. El lugar seleccionado, tanto para la reunión informativa y los encuentros grupales, cuenta con material técnico adecuado para la realización de las actividades de ocio y tiempo libre, y para la realización de la encuesta a cada participante.

9.10. Evaluación

En la siguiente página está expuesto un cuadro con diferentes actividades evaluables, partiendo de los siguientes aspectos a evaluar:

- Esfuerzo: tiempo y dinero.
- Eficacia: destinatarios, objetivos y satisfacción.
- Eficiencia: resultados.

A través de la evaluación de los contenidos de intervención ejecutados y se podrá modificar las cuestiones donde tengan una diferencia considerable para mejorar, en la medida de lo posible del proyecto.

EVALUACIÓN				
ASPECTOS A EVALUAR		VARIABLES	INDICADORES	RESULTADOS ESPERADOS
Esfuerzo	Tiempo	Preparación del proyecto y actividades	Tiempo dedicado a elaborar el proyecto, tiempo dedicado a trabajar en las actividades	550 horas
	Dinero	Gastos	Gastos obtenidos para pagar	Total: 804,45 euros
Eficacia		Destinatarios (usuarios), objetivos y satisfacción	Participantes finales, objetivos cumplidos, y satisfacción general de los usuarios y profesionales	250 horas
Eficiencia		Coste total y tiempo del usuario	Gasto total de los participantes y tiempo invertido con cada participante	12 participantes – coste total: gratuito Por cada participante unos 15 minutos aproximadamente, el total sería 180 minutos

Tabla 7. Evaluación del proyecto. Fuente: Elaboración propia.

10. Conclusiones y perspectivas del proyecto (importancia del ocio y tiempo libre en las personas con discapacidad intelectual y barreras encontradas en su realización)

A partir de la realización de este proyecto se hemos conseguido conocer algunos aspectos de los programas de ocio y tiempo de libre en el medio rural, ofertados en ATADI- Alcorisa (Teruel), contribuyendo a la mejora de este y manteniendo la satisfacción de los usuarios. Se ha logrado un acercamiento de primera mano sobre la plena inclusión, limitaciones y dificultades que obstaculizan un desarrollo favorable en el ocio y tiempo libre, reconocido como derecho para los seres humanos, siendo fundamental para su autodeterminación como personas y su plena integración en la sociedad, tal y como se ha puesto en manifiesto en la convención de la ONU 2006 sobre los derechos con discapacidad. Siendo unas de las barreras el entorno rural lo cual no se garantiza la plena inclusión, si no, la limitación de asistencia a un centro para discapacidad intelectual, la poca oferta para la realización de las actividades, la sobrecarga y saturación de los trabajadores sociales, monitores de tiempo libre y los fisioterapeutas en realizar actividades para el disfrute del ocio y tiempo libre desempeñando y el poco tiempo en la realización de las actividades. Debido a cuestiones burocráticas no hemos podido realizar las actividades, siendo un proyecto teórico dejando como propuestas para su ejecución.

Finalmente, pensamos que es un gran beneficio este proyecto, el cual aporta un servicio de ocio inclusivo a los usuarios, ya que el sentirse escuchado, hacer lo que les gusta, algo nuevo que no han trabajado como son actividades a través de la música, ver lo que pueden hacer autónomamente es una gran satisfacción para estas personas. Es una tarea complicada, con necesidad de apoyos y gente involucrada, pero puede llegar a ser efectivo, debido a que cada una de las actividades cuenta con unos objetivos para su optimización.

Hemos tenido una gran oportunidad con este trabajo observar cómo se trabaja en un centro de discapacidad intelectual y en el medio rural en el que se podría mejorar algunos aspectos, aunque los profesionales del centro se mueven e interesan por el bienestar de sus usuarios es una tarea difícil que resulta muy fácil escribirla pero complicada de llevarla a cabo debido a muchos recursos necesarios tanto personales, como económicos.

Para conseguirlo es necesario el desarrollo y la promoción del ocio y tiempo libre no solo para un centro determinado, sino para todas las personas con o sin discapacidad mediante el conocimiento, el análisis y la investigación de los contextos sociales y de la comunidad, y por supuesto con una mediación social, cultural y educativa para un desarrollo hacia la plena inclusión.

El disfrute del ocio y tiempo libre para las personas con discapacidad intelectual, y sobre todo, la actitud de la sociedad al considerarlos diferentes por tener una discapacidad, hace que este colectivo se sienta poco realizado y menos feliz, ya que poder realizar un ocio normalizado, les puede ayudar a mejorar su integración de sí mismos y a aumentar la sensación de ser uno más de la comunidad.

"Alguien hizo un círculo para dejarme fuera, yo hice uno más grande para incluirnos a todos"

(Nativo Americano Desconocido).

11. Bibliografía

11.1. Fuentes bibliográficas consultadas

- Agudo, M. (2003). *"Materia didáctica Taller de Musicoterapia. VII Promoción del Máster Universitario en Integración de Personas con Discapacidad"*. Salamanca: INICO.
- Alonso, F. (2002). *"Libro verde. La accesibilidad en España. Diagnóstico y bases para un plan integral de supresión de barreras"*. Barcelona: IMSERSO.
- Alonso, M. (2002). *"Cambios conceptuales en la discapacidad"*. Madrid. Alianza.
- Borthwick-Duffy, S. (1994). Review of "Mental Retardation: Definition, Classification, and systems of supports". *American Journal of Mental Retardation*, N° 98., págs. Pág. 541-544.
- Charrolade, J., & Fernández, D. (2006). *"La discapacidad intelectual"*. Comité español.: CERMI.
- Constitución Española. (BOE núm.311, 29 de diciembre de 1978).*
- Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad. (Diario de las Naciones Unidas, diciembre 2006).
- Corbella, M., & Araújo, E. (2009). "El ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de las actividades de ocio". *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 40(23), Pág. 30-44.
- De Asís, R. (2013). *"Sobre discapacidad y derechos"*. Madrid: Dykinson. S.L.
- De Lorenzo, R. (2007). *"Discapacidad, sistemas de protección y Trabajo Social"*. Madrid: Alianza.
- Disabilities, A. A. (2011). *"Discapacidad intelectual: definición, clasificación y sistemas de apoyo"*. Madrid: Alianza.
- FEAPS. (1999). Educación para personas con retraso mental. Orientaciones para la calidad. *Confederación española de organizaciones a favor de las personas con discapacidad intelectual*. Madrid.
- FEAPS. (2001). Las personas con retraso mental y necesidades de apoyo generalizado. *Confederación española de organizaciones a favor de las personas con discapacidad intelectual*. Madrid.
- Fierro, A. (1988). *"Las personas con retraso mental"*. Madrid: MEC/Popular.
- Gómez-Vela, M. (2001). *"Calidad e vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica"*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Hernández Castilla, R., Cerrillo, R., & Izuzquiza, D. (2007). "La inclusión de Discapacitados Intelectuales en el Mundo Laboral: Análisis Cualitativo. Estudio de un caso.". *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 20.
- IMSERSO (2003). I Plan de Nacional de Accesibilidad. (2004-2012). Madrid. ARTEGRAF, S.A.

- Jenaro Río, C., & Flores Robaina, N. (2007). *"Necesidades en el medio rural de las personas con gran discapacidad física y sus familias"*. Salamanca: Predif.
- Jiménez Lara, A. (2007). *"Conceptos y tipologías de la discapacidad. Documentos y normativas de clasificación más relevantes"*. Madrid: Thompson Aranzadi.
- Ley 39/2006. BOE, Madrid, España. de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W., Coulter, D., & Reeve, A. (2002). *"Mental Retardation Definition, Classification and systems of supports"* (10ª ed.). Washington DC: American Association on Mental Retardation.
- Mateos, L. (2004). *"Actividades musicales para atender a la diversidad"*. Salamanca: ICCE.
- Morodo, F., & Martínez, N. (2010). *"Alumnos con discapacidad intelectual. Necesidades y repuesta educativa. Desafíos de la diferencia en la escuela"*. Madrid: Eldives.
- Palacios, A., & Romañach, J. (2006). *"El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la dignidad en la diversidad funcional"*. Madrid: Diversitas Ediciones.
- Shevell, M. (2008). *"Retraso global del desarrollo y retraso mental o Discapacidad Intelectual: concepto, evaluación y etiología"*.
- Sierra, R. (2001). *"Técnicas de investigación social: Teoría y ejercicios"*. Madrid: Paraninfo.
- Weiner, J., & Dulcan, M. (2006). *"Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia"*. American Psychiatric Publishing.

11.2. Páginas Web consultadas.

- ATADI. (2008). Agrupación Turolense de Asociaciones de Personas con Discapacidad Intelectual. Recuperado el: 21 de 05 de 2017, de <http://www.atadi.es/index.php>
- FEAPS. (17 de 07 de 1990). FEAPS. Asociación Aragonesa de Entidades para Personas con Discapacidad Intelectual. Recuperado el: 15 de 05 de 2017, de <http://www.feapsaragon.org>
- XXII Congreso Nacional de Trabajo Social, X. C. (11,12 Y13 de 09 de 2014). ISSU. Recuperado el: 01 de 06 de 2017, de https://issuu.com/faapss/docs/sidebottom_lorna

12. Anexos

12.1. ANEXO 1. el ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de las actividades de ocio.

el ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de...

el ocio en las personas con discapacidad intelectual: participación y calidad de vida a través de las actividades de ocio¹

(Leisure in Intellectual Disability: Participation and Quality of Life Through the Activities Leisure)

Marta Badia Corbella y Egmar Longo Araújo de Melo ■ ■ ■
INICO, Universidad de Salamanca

resumen

El ocio ha sido identificado como un componente fundamental en la calidad de vida. Las actividades de ocio se han mostrado como contribuidores en la percepción subjetiva de satisfacción y bienestar y, por lo tanto, mejoran la calidad de vida de la persona. No obstante, la participación en actividades de ocio normalizadas y en el marco de la comunidad en las personas con Discapacidad Intelectual (DI) continúa siendo una asignatura pendiente. Este artículo trata de analizar las peculiaridades del ocio en las personas con DI, las dificultades en las oportunidades de acceso al ocio, cómo el entorno influye en la participación y qué tipo de servicios de apoyo se deben planificar para facilitar el acceso al ocio en la comunidad.

PALABRAS CLAVE: Participación, Calidad de vida, Discapacidad Intelectual, Ocio, Autodeterminación, Servicios de Ocio.

summary

Leisure has been identified as a key component in the quality of life. Leisure activities have been shown as contributors to the subjective perception of satisfaction and well-being and, therefore, improve the person's quality of life. However, the participation in standardized leisure activities at the community in people with intellectual disabilities (ID) remains unfulfilled. This article attempts to analyze the peculiarities of the leisure in people with ID, the difficulties in access to leisure opportunities, how the environment influences on the participation and what kind of support services should be planned to facilitate the access to the community leisure.

KEY WORDS: Participation, Quality of Life, Intellectual Disability, Leisure, Self-determination, Leisure Services.

¹ Este artículo ha sido realizado en el marco de una investigación parcialmente financiada por una ayuda (Orden EDU/894/2009; BOCyl. 77 de 27 de abril) al Grupo de Investigación de Excelencia sobre Discapacidad (GR197) de la Junta de Castilla y León.

introducción ■ ■ ■

La participación en la familia, la escuela, el trabajo y en la comunidad es importante para todas las personas. En esta última década ha habido un mayor interés en conocer los niveles de participación de las personas con discapacidad. La participación, componente esencial de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF, 2001), puede ser definida como el hecho de involucrarse en situaciones de la vida. Así, la CIF, fundamentada en un modelo social, considera que la discapacidad resulta de la interacción entre la persona y su ambiente físico, social y actitudinal, más que de las consecuencias intrínsecas de la persona.

Tal como señalan Crespo, Campo y Verdugo (2003) la CIF es una "clasificación basada en el funcionamiento de la persona en la que se adopta un modelo universal, integrador e interactivo en el que se incorporan los componentes sociales y ambientales de la discapacidad y de la salud" (p. 24). La participación y el ambiente físico, social y actitudinal, introducidos por la CIF, son factores fundamentales a la hora de comprender las condiciones individuales de la persona con discapacidad, visto que, personas con características similares en cuanto a gravedad de la discapacidad pueden mostrar resultados diferentes en cuanto a la participación y la calidad de vida debido a aspectos ambientales distintos.

Así pues, los resultados de participación pueden ser considerados actualmente como una de las metas más importantes para la oferta de los servicios dirigidos a las personas con discapacidad, independiente del grado o capacidad funcional (Majnemer, Shevell, Law, Birnbaum, Chilingaryan, Rosenbaum, y Poulin, 2008; Murphy, Carbone, y Council on Children with Disabilities, 2008; Verdonchot, de

Witte, Reichrath, Buntinx y Curfs, 2009a).

La participación, comprendida como la implicación en las situaciones de la vida, incluyendo el ocio y las actividades recreativas, está asociada a la mejora del bienestar emocional, de las relaciones sociales y al desarrollo de competencias de las personas con DI. A pesar de su importancia, diversos estudios han demostrado que los niños con discapacidad toman menos parte en actividades sociales y recreativas, y éstas se reducen todavía más en la adolescencia. Algunos factores que se han encontrado asociados a esta escasa participación han sido, por ejemplo, las dificultades de accesibilidad y los entornos poco acogedores pero también los factores familiares, tales como el funcionamiento familiar, así como factores del propio niño como son las limitaciones en las habilidades cognitivas y en las habilidades sociales (King, Law, Hanna, King, Hurley, Kertoy, y Petrenchik, 2006). Todo ello nos indica que la participación de la persona con DI debe comprenderse en el marco de un modelo ecológico de la discapacidad para analizar cómo el macro, el meso y el microsistema influyen y explican el funcionamiento de la persona con DI.

Asimismo, en la actualidad ya disponemos de una extensa investigación relativa a la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual que viven en la comunidad. Parte de estos estudios confirman que la normalización no se ha desarrollado plenamente y, en consecuencia, las personas con DI no han alcanzado un nivel óptimo de calidad de vida. Una de las causas identificadas es la escasez o inadecuados servicios de apoyo para el ocio en las personas con DI. También contamos con estudios que demuestran que el ocio tiene un efecto muy positivo para la persona con DI, porque incrementa la autoestima, favorece la interacción social y proporciona opor-

tunidades para la adquisición de habilidades y competencias para prosperar en el hogar y en la comunidad. Sin embargo, todavía hoy los apoyos que se ofrecen a la persona con DI para participar en un ocio individualizado en el marco de la comunidad continúan siendo insuficientes.

En este artículo se tratará de analizar algunas peculiaridades que caracterizan el ocio en las personas con DI, qué medidas deben tomarse para intensificar la participación de la persona en las actividades de ocio y cómo deberían organizarse y gestionarse los servicios de ocio.

¿qué entendemos por ocio? ■ ■ ■

La American Association of Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), denominada antes American Association on Mental Retardation (AAMR) publicó en 1999 un documento donde se exponen las líneas estratégicas a seguir en cuanto al ocio y recreación para las personas con DI. La AAIDD contempla el ocio como una de las áreas de adaptación y lo define "como el tiempo disponible, libremente elegido, y aquellas actividades elegidas individualmente, no relacionadas por sus características con el trabajo o con otras formas de actividad obligatoria, de los cuales se espera que promuevan sentimientos de placer, amistad, felicidad, espontaneidad, fantasía o imaginación, gozo, creatividad, expresividad y desarrollo personal". Por lo tanto, los aspectos fundamentales que definen el ocio son la libertad de elección, la motivación por la actividad y un estado mental caracterizado por la satisfacción. Una de las características clave del ocio es la libertad para elegir, que le diferencia del trabajo y de otras actividades obligatorias de la vida.

El ocio para las personas con DI debe comprenderse en el mismo contexto de la vida de ocio de las personas sin discapacidad. No entendemos las actividades de ocio con fines terapéuticos; antes bien, entendemos el ocio como un derecho de las personas con discapacidad de disfrutar de su tiempo libre y como un indicador de calidad de vida. Por lo tanto, los servicios y programas que se ofrezcan deben estar orientados hacia la normalización y la participación en la comunidad.

¿qué conocemos acerca del ocio en las personas con discapacidad?



La investigación sobre la participación de las personas con DI en el ocio es un hecho bastante reciente. Los resultados de los trabajos disponibles permiten establecer un perfil sobre cómo utilizan el tiempo libre, cuál es la naturaleza del ocio practicado y en qué tipo de actividades participan.

Autodeterminación limitada

Una característica común en todas las definiciones del ocio es el concepto de libertad. La libertad en el ocio significa elegir lo que uno desea hacer, poseer el control sobre la elección de las actividades preferidas durante el tiempo libre. Esto significa tener autodeterminación, que Wehmeyer (2001) define como "*la actuación como agente causal principal en la vida de uno mismo y la realización de elecciones y toma de decisiones relativas a la calidad de vida de uno mismo libres de toda influencia o interferencia externa excesiva*" (p. 121).

Una reciente publicación acerca de los factores ambientales que influyen positivamente en una mayor participación

social de personas con DI confirma el importante papel de la autodeterminación (Verdonschot et al., 2009a). Sin embargo, en el caso de las personas con DI las oportunidades para hacer elecciones constituyen un aspecto complejo. Por ejemplo, Hawkins (1993) ha demostrado que en el caso de las personas adultas con DI son los cuidadores y los profesionales quienes asumen las responsabilidades respecto a qué actividades podrán realizar estas personas durante su tiempo libre. Por lo tanto, a menudo las actividades de ocio están predeterminadas por los profesionales y la familia, y de esta manera el ocio que realiza la persona con DI refleja poco los intereses personales.

En el mismo sentido, Brown (1989) señala que los padres ejercen frecuentemente un control e influencia sobre la elección de las actividades de ocio en las personas con DI. Un estudio reciente sobre el ocio en personas con DI profunda demuestra que las actividades de ocio que realizan son las propuestas por los profesionales (Zijlstra y Vlaskamp, 2005). Así, pues, se puede concluir que las oportunidades para unas experiencias de ocio satisfactorias están bastante limitadas en las personas con DI.

Escasas relaciones de amistad

Un estudio llevado a cabo por Abraham Abraham, Gregory, Wolf, y Pemberton (2002) afirma que el apoyo social está asociado con una mayor participación en las actividades de ocio y concluye que la familia puede fomentar la participación, pero no proporcionar altos niveles de participación de forma independiente.

Las familias cuidadoras de un hijo con DI manifiestan la escasez de relaciones sociales de sus hijos. En la etapa de educación infantil y primaria las relaciones entre sus iguales son más extensas y fre-

cuentes. En cambio, en la etapa de la educación secundaria obligatoria los jóvenes muestran un déficit de relaciones con sus compañeros, no tienen amigos, no participan de las actividades de ocio de sus compañeros sin discapacidad y manifiestan significativas limitaciones en las habilidades adaptativas al entorno.

La falta de amigos suele ser uno de los principales obstáculos para que las personas con DI puedan gozar de un ocio normalizado. En una investigación realizada por el Hester Research Centre citada por Wertheimer (1991) se demuestra que la mayoría de ellas no tenían ningún amigo sin discapacidad, y que quienes tenían amigos no se relacionaban con demasiada frecuencia. Estos datos también son confirmados por estudios que señalan que las personas adultas con DI pasan mucho tiempo en actividades en casa, actividades que además son pasivas y solitarias (Buttimer y Tierney, 2005; Luftig y Muthert, 2005; Reiter y Levi, 1981). Asimismo, Sheppard-Jones, Prout y Kleinert (2005) demuestran que adultos con DI, cuando se le comparó con una muestra de adultos sin discapacidad, manifestaron altos niveles de soledad, ausencia de amistades y pocas oportunidades de estar con amigos. Desafortunadamente, este patrón a menudo se inicia en los años escolares.

En un estudio reciente de Matheson, Olsen y Weisner (2007) en que se les preguntaba a un grupo de adolescentes con discapacidad sobre sus relaciones de amistad, concluyeron que la mayoría de ellos manifestaron poca satisfacción en las relaciones de amistad, y que las relaciones entre sus pares con discapacidad eran más estables y positivas que las relaciones con adolescentes sin discapacidad.

En resumen, se puede afirmar que las relaciones de amistad van decreciendo a medida que pasan los años y, a su vez, las

personas con DI participan en menos actividades de ocio y el tipo de actividades recreativas son pasivas y limitadas (Lippold y Burns, 2009). Asimismo, cabe resaltar que los entornos menos restrictivos son los que favorecen la participación y el fomento de amistades.

Actividades en grupos

La prestación de actividades de ocio para personas con DI se realiza habitualmente en grupos grandes. Es evidente pues que, la participación en las actividades de ocio de las personas con DI en grupos amplios dificulta la posibilidad de reunirse y mezclarse con personas sin discapacidad, no favoreciendo en ningún caso el ocio comunitario. Salzberg y Langford (1981) afirman que muchos adultos con DI desinstitucionalizados pasan la mayoría de su tiempo de ocio en sus residencias, realizando actividades pasivas como ver la televisión, y carecen de amigos y contactos con personas sin discapacidades de su comunidad. Por lo tanto, se considera que los grupos grandes no facilitan la participación en actividades de ocio normalizadas.

En nuestro contexto gran parte de los programas de ocio se desarrollan en lugares segregados, con grupos de personas con discapacidad como, por ejemplo, los clubes que normalmente están vinculados a centros específicos o al movimiento asociativo. Estos espacios de ocio igualmente no ofrecen oportunidades para los contactos y las relaciones sociales con personas sin discapacidad. Asimismo, investigaciones confirman que las personas con DI participan mayoritariamente en actividades de ocio segregadas, organizadas y planificadas desde los centros de día (Beart, Hawkins, Stenfort Kroese, Smithson, y Tolosa, 2001; Verdonshot, de Witte, Reichrath, Buntinx y Curfs, 2009b).

Limitaciones en las habilidades conceptuales sociales y prácticas

Aunque existe múltiples determinantes interrelacionados en la participación de la persona con DI en las actividades de ocio, uno de los predictores más significativo son las habilidades funcionales del niño, junto con las preferencias de actividad del niño y la participación de la familia en actividades sociales y recreativas (King et al., 2006).

Las personas con DI frecuentemente carecen de algunas habilidades adaptativas prácticas (manejo del dinero, utilización del transporte, conocimiento del entorno cercano, etc.) porque no han tenido la posibilidad de adquirirlas. Las personas sin DI han aprendido estas habilidades mientras crecían y tienen posibilidades de ponerlas en práctica. Muchas veces las personas con DI carecen de experiencias de aprendizaje y la mayoría de las habilidades se adquieren con el uso y la práctica. Un ejemplo, sería el saber cuánto cuesta un refresco en una cafetería; tal vez a alguno de ellos le gusta la lectura, pero no sabe hacerse socio de una biblioteca.

Otra de las limitaciones que nos encontramos a menudo en las personas con DI es el comportamiento social adecuado. Por ejemplo, saber comportarse en un restaurante, o bien saber que durante la proyección de una película no se puede hablar. A ello se añade que las personas con DI no disponen de dinero para sus actividades de ocio. A pesar de que cada vez más hay oportunidades de ocio gratuitas o de bajo coste, facilitadas por las asociaciones que atienden a personas con discapacidad, las actividades de ocio normalizadas (por ejemplo: cine, vacaciones, restaurantes, etc.) son a menudo valoradas como muy costosas y, por lo tanto, de difícil acceso.

12.2. ANEXO 2. Encuesta de satisfacción sobre la Discapacidad Intelectual

Encuesta de satisfacción para personas con discapacidad intelectual : ocio y tiempo libre en el medio rural						
EDAD:						
SEXO:	Masculino					
	Femenino					
LUGAR DE RESIDENCIA:						
PREGUNTAS						
1. ¿Cada cuándo realiza actividades de ocio y tiempo libre?	Una vez por semana					
	Dos o tres veces por semana					
	Solo los fines de semana					
	Todos los días					
	Otros					
2. ¿Qué tipo de actividades de ocio y tiempo libre son las que se realizan?	Senderismo					
	Cerámica					
	Natación					
	Actividades: manualidades, juegos, musicoterapia...					
	Otros					
GRADO DE SATISFACCIÓN	0	1	2	3	4	NS/ NC
3. ¿Crees que hay suficientes actividades de ocio y tiempo libre en el pueblo?						
4. ¿Estás contento con las actividades de ocio y tiempo libre que se realizan en el pueblo?						
5. ¿Estás contento del lugar donde se realizan habitualmente sus actividades de ocio y tiempo libre?						
6. ¿Se involucran los familiares en su tiempo libre?						
GRADO DE SATISFACCIÓN	0	1	2	3	4	NS/NC

Encuesta de satisfacción para personas con discapacidad intelectual : ocio y tiempo libre en el medio rural

7. ¿Te han gustado las actividades propuestas?						
8. ¿Crees que las actividades propuestas están suficientemente organizadas?						
9. ¿Consideras que la utilización del material disponible es el adecuado?						
10. ¿Te ha gustado el trato recibido durante la realización de las actividades?						
11. ¿Alguna sugerencia de mejora?						
MUCHAS GRACIAS POR LA COLABORACIÓN						

Tabla 8. Encuesta de satisfacción para personas con discapacidad intelectual. Fuente: elaboración propia.

12.3. ANEXO 3. Entidades Miembro de Plena Inclusión en Teruel.

ENTIDADES MIEMBRO TERUEL	
NOMBRE	DIRECCIÓN
ADIPA	Polígono la Umbría 44.500, Andorra, Teruel
ADIPCMI	Polígono Santa Bárbara, Parcela 1-5, 44.760, Utrillas, Teruel
ALBADA	Avda. Bartolomé Esteban, s/n, 44.600, Alcañiz, Teruel
AMPA. ARBOLEDA	Ciudad Escolar s/n, 44.003, Teruel
AMPA. COLEGIO GLORIA FUERTES	C/ Fuente Baja, 28 44500 Andorra (Teruel)
ANGEL CUSTODIO	C/ Nicanor Villalta s/n Plg. Fuenfresca, 44.002, Teruel
ATADI	Nicanor Villalta s/n, 44.002, Teruel
EL JILOCA	María Moliner, 3, 44.300, Monreal del Campo, Teruel
ATADI ALCORISA	C/ Miguel Cervantes, s/n, 44.550, Alcorisa, Teruel
PUERTA DEL MEDITERRÁNEO	C/ Compañía, 30, 44.400, Mora de Rubielos, Teruel

Tabla 9. Entidades Miembro de Plena Inclusión en Teruel. Fuente: Elaboración propia.