

PREMIOS REINA SOFÍA

[2013]

Rehabilitación e integración

Accesibilidad universal de municipios

**Promoción de la inserción laboral
de personas con discapacidad**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



EDITA:

Real Patronato sobre Discapacidad

<http://www.rpd.es>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

<http://www.msssi.es>

CUIDADO DE LA EDICIÓN Y DISTRIBUCIÓN:

Centro Español de Documentación sobre Discapacidad (CEDD)

<http://www.cedd.net>

Serrano, 140 28006 MADRID

Tel. 91 745 24 49 Fax: 91 411 55 02

cedd@cedd.net

DISEÑO GRÁFICO Y MAQUETACIÓN:

Concetta Probanza

NIPO (CD): 689-14-006-7

NIPO (en línea): 689-14-005-1

Depósito Legal: M-33413-2014

Índice

Prólogo

SUSANA CAMARERO BENÍTEZ

Secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad

Secretaria General del Real Patronato sobre Discapacidad

4

PREMIOS REINA SOFÍA 2013 DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN

Candidaturas españolas (Premiados *ex aequo*)

DON MIGUEL ÁNGEL VERDUGO

7

FEDERACIÓN ESTATAL DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN TEMPRANA - GAT

23

Candidaturas latinoamericanas

ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL KHUSKAN JAKU BOLIVIA

54

PREMIOS REINA SOFÍA 2013 DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL DE MUNICIPIOS

Candidaturas españolas

Ayuntamientos de hasta 10.000 habitantes:

AYUNTAMIENTO DE FRIGILIANA (MÁLAGA)

102

Ayuntamientos entre 10.001 y 100.000 habitantes:

AYUNTAMIENTO DE LINARES (JAÉN)

117

Ayuntamientos de 100.001 habitantes en adelante:

AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO (LA RIOJA)

144

Candidaturas latinoamericanas

Ayuntamientos de hasta 100.000 habitantes:

ALCALDÍA DE SOCORRO (BRASIL)

172

Ayuntamientos de 100.001 habitantes en adelante:

ALCALDÍA DE CANELONES (URUGUAY)

177

PREMIO REINA SOFÍA 2013 DE PROMOCIÓN DE LA INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ISS FACILITY SERVICES

208



Prólogo

Los Premios Reina Sofía son el reconocimiento público al trabajo continuado y constante de personas, organizaciones y administraciones, cuyo objetivo es conseguir la inclusión real de las personas con discapacidad en diferentes ámbitos.

Esta publicación recopila las memorias de las candidaturas galardonadas con los Premios Reina Sofía 2013 en las categorías de Rehabilitación y de Integración, Accesibilidad Universal de Municipios y Promoción de la Inserción Laboral de Personas con Discapacidad.

En los Premios Reina Sofía de rehabilitación y de integración, el Real Patronato sobre Discapacidad quiere gratificar la investigación y la labor científico-técnica continuas, orientadas a la rehabilitación de la discapacidad. No cabe duda de que los avances técnicos y la investigación son nuestro mejor aliado para reducir las barreras de nuestra sociedad, causantes en parte de la discapacidad.

Este galardón, en la candidatura española, ha sido compartido entre Miguel Ángel Verdugo Alonso y la Federación Estatal de Profesionales de Atención Temprana - GAT.

Miguel Ángel Verdugo es el primer catedrático español que lidera una Cátedra dedicada específicamente a la discapacidad. Su dilatada e innovadora trayectoria profesional arroja logros tan importantes como la fundación del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), que en la actualidad dirige. Los programas que ha diseñado abarcan ámbitos de la rehabilitación e integración tan importantes como el familiar, el educativo y el sociolaboral. Sus proyectos, realizados en colaboración con administraciones, universidades y entidades, tanto españolas como extranjeras, han concedido a sus trabajos una amplia repercusión social.

La apuesta imprescindible de la Federación Estatal de Profesionales de Atención Temprana - GAT por la investigación en atención temprana ha sido merecedora, también, de esta distinción. La unificación de criterios entre las comunidades autónomas o la Organización Diagnóstica de la Atención Temprana son algunos de los trabajos que hacen a la Federación digna ganadora de este premio.

Entre las candidaturas latinoamericanas ha sido galardonada la Organización no Gubernamental Khuskan Jaku, de Bolivia, por su proyecto *Juntos Vamos-Juntos podemos. Rehabilitación e Integración de personas con discapacidad en el Altiplano de Bolivia*. La labor que esta ONG desarrolla nos demuestra cómo con pocos recursos se pueden conseguir grandes logros.

El Premio Reina Sofía de accesibilidad universal de municipios es un reconocimiento a la dedicación de los ayuntamientos en el terreno de la accesibilidad universal vinculada



al medio físico, la educación, el ocio, la cultura, el deporte, el transporte, el turismo y las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Con las cinco modalidades de este premio –tres españolas y dos latinoamericanas– se resalta la necesidad y posibilidad de hacer viable la accesibilidad en un abanico amplio de sectores, en espacios y entornos diversos.

Los ayuntamientos galardonados han destacado, de manera especial, por diseñar entornos más accesibles, ya sea en municipios pequeños como Frigiliana (Málaga), intermedios como Linares (Jaén) o en grandes ciudades como Logroño, demostrando que estas mejoras benefician a toda la población. También han sido distinguidas las candidaturas latinoamericanas de la Alcaldía de Socorro (Brasil) y la Alcaldía de Canelones (Uruguay).

Por último, con el Premio Reina Sofía de promoción de la inserción laboral ha sido premiada la empresa ISS Facility Services, un gran ejemplo de cómo las personas con discapacidad pueden y deben acceder al empleo en igualdad de condiciones que el resto de la población, sin que eso suponga un menoscabo en los resultados empresariales sino que, al contrario, son reforzados y mejorados por su presencia.

Las memorias presentadas en esta publicación son ejemplos de buenas prácticas. Estoy convencida que su difusión facilitará su conocimiento a otros ayuntamientos, instituciones, entidades, profesionales y empresas, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Quisiera concluir este prólogo agradeciendo a Su Majestad La Reina Doña Sofía la implicación que ha mantenido con el Real Patronato sobre Discapacidad a lo largo de estos casi cuarenta años de existencia. Su labor como Presidenta de Honor ha sido fundamental en el camino recorrido hacia la consecución de una sociedad más justa y respetuosa con los derechos de las personas con discapacidad.

Mi más sincero agradecimiento, también, a todas las personas que hacen posible estos premios: al Real Patronato sobre Discapacidad, por su dedicación y buen hacer para conseguir un mundo más igualitario y accesible para las personas con discapacidad; a la Fundación ACS, patrocinadora de los Premios Reina Sofía de Accesibilidad Universal de Municipios; a la Fundación ONCE, cuya implicación en estos galardones son un fiel espejo de su compromiso con la rehabilitación e integración; y a la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo, por el respaldo y participación en la concesión de estas distinciones.


Felicito, nuevamente, a todas las personas merecedoras de los Premios Reina Sofía 2013, por su labor en el día a día, y a quienes hacéis posible una vida mejor y más igualitaria.

Muchas gracias.

SUSANA CAMARERO BENÍTEZ

*Secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad
Secretaria General del Real Patronato sobre Discapacidad*





**Premios Reina Sofía
[2013]
de rehabilitación
e integración**

Candidaturas españolas

Don Miguel Ángel Verdugo



ÍNDICE

1. TRAYECTORIA PROFESIONAL	8
2. CREACIÓN Y DESARROLLO DEL MODELO DE CALIDAD DE VIDA	10
3. INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD (INICO)	13
4. SERVICIO DE INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD (SID)	17
5. IMPACTO SOCIAL	19
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22



1. TRAYECTORIA PROFESIONAL

La trayectoria profesional de Miguel Ángel Verdugo destaca por la realización de numerosos estudios, investigaciones, publicaciones científicas, organización de actividades de formación especializada y asesoramiento a organizaciones y administraciones para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, su rehabilitación e integración social. Estas acciones han contribuido de manera muy relevante al incremento del conocimiento sobre la población, al desarrollo de innovaciones y buenas prácticas, a la prevención de la dependencia, y a la mejora de la autonomía personal y calidad de vida de las personas que presentan limitaciones significativas en su funcionamiento.

Es el primer Catedrático de Universidad en España que dirige una Cátedra específicamente dedicada y circunscrita al campo de la discapacidad desde 2002, habiendo desarrollado esta labor en la Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca desde 1988. Desde sus comienzos profesionales siempre ha estado vinculado al ámbito de la discapacidad; primero, en la carrera de Magisterio con las especialidades de Pedagogía Terapéutica y Logopedia, después en la de Psicología, en la que obtuvo la Licenciatura y el Doctorado por la Universidad Autónoma de Madrid, y también, en el Máster en Educación Especial por Columbia University (Nueva York).

La principal línea en su recorrido profesional se ha centrado en el incremento de la participación social de las personas con discapacidad, destacando el desarrollo y promoción de la autonomía personal, la mejora de la calidad de vida y la defensa de los derechos de las personas con discapacidad. Ha dirigido numerosas investigaciones relacionadas con la provisión de apoyos, empleo, conducta adaptativa, habilidades sociales, abuso y maltrato y otras.

Su actividad profesional destaca también por haber puesto en marcha programas de formación de profesionales que han contribuido a expandir el paradigma de apoyos, el modelo de calidad de vida y a generar innovación en las prácticas profesionales y trabajo de las organizaciones. Entre estas actividades destaca la organización y dirección del Máster en Integración de Personas con Discapacidad para formar profesionales cualificados que se desarrolla en España desde el año 1991, y en Iberoamérica (y a distancia) desde 1993, donde se han formado en sus veintiuna promociones alrededor de 900 alumnos; y el Doctorado en 'Avances y Perspectivas en la Investigación sobre Discapacidad' (1995) con un enfoque centrado en todas las etapas de la vida de la persona con discapacidad y que ha obtenido Mención de Calidad del Ministerio de Educación en los años 2003, 2004 y 2005, habiendo formado a más de 250 alumnos. Simultáneamente ha organizado desde 1995, en ocho ocasiones y con un total de más de 5.000 asistentes, el congreso de referencia internacional en lengua española sobre investigación e innovación en discapacidad: Jornadas Científicas Internacionales de Investigación sobre Personas con Discapacidad.

Desde 1993 es director de la Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, Siglo Cero, editada por FEAPS. También forma parte de los Comités Editoriales de muchas revistas españolas e internacionales. Ha sido invitado a impartir alrededor de 300 conferencias y a participar en más de 350 congresos nacionales e internacionales, habiendo organizado él mismo, desde el INICO, más de 40 congresos o reuniones científicas.

El impacto científico y la utilidad práctica y viabilidad de sus aportaciones se puede verificar con el elevado 'Índice h' y el 'Índice i-10' del Google Scholar Citations, que es el sistema internacional reco-

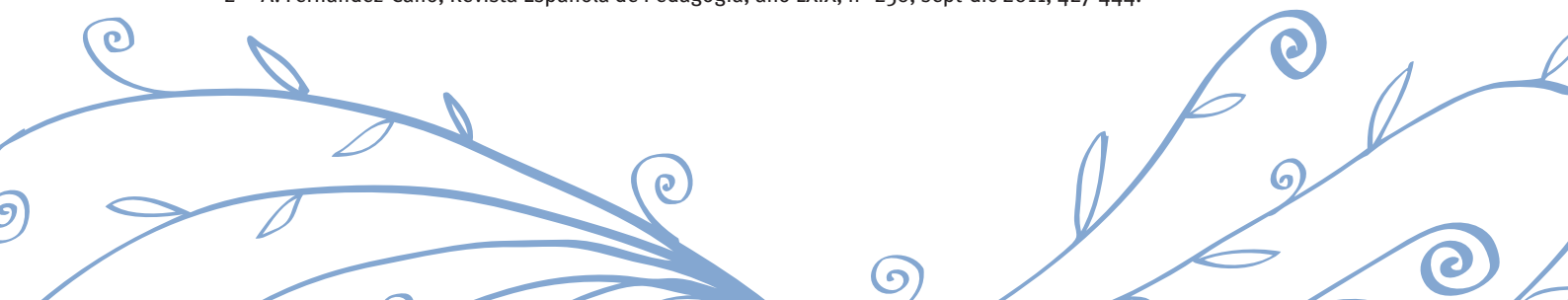


nocido como el mejor para calcular el impacto académico completo de una persona. Sus datos a finales del año 2013 reflejan un número total de citas de 4.357, con un Índice h de 33 y un Índice i-10 de 92¹.

La trayectoria profesional del profesor Verdugo se ha plasmado hasta ahora en la publicación de 89 libros y escalas de evaluación, 167 artículos en revistas científicas (108 nacionales y 58 internacionales), y 350 capítulos de libros y otras publicaciones, así como en la dirección de 26 tesis doctorales. Es coautor de 4 de los 10 artículos más citados en la 'Producción educativa española' de 1998 a 2009 según el Social Sciences Citation Index².

1 **Public URL:** <<http://scholar.google.com/citations?user=1D6PN44AAAAJ&hl=en>>.

2 A. Fernández-Cano, Revista Española de Pedagogía, año LXIX, nº 250, sept-dic 2011, 427-444.



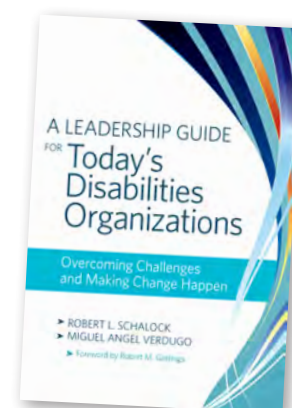
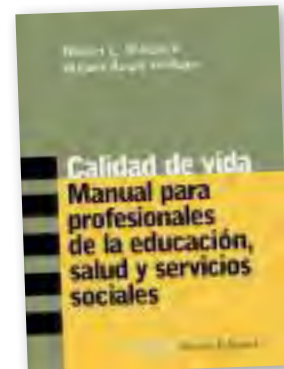
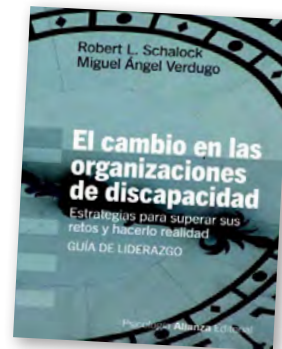
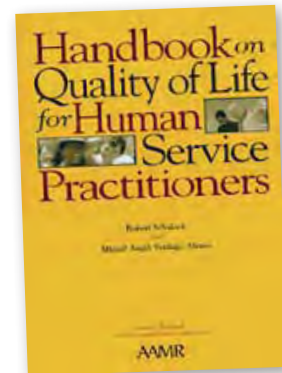
2. CREACIÓN Y DESARROLLO DEL MODELO DE CALIDAD DE VIDA

El concepto de calidad de vida se inició a finales del siglo pasado como una noción que sensibilizaba sobre lo que era importante para la persona con discapacidad, a la vez que servía para integrar los cambios que se estaban produciendo para favorecer su inclusión en la comunidad. Frente a los modelos tradicionales que marginaban a la persona y no le concedían un papel activo en su propia vida, el concepto de calidad de vida planteó una perspectiva multidimensional (bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, derechos, autodeterminación, relaciones interpersonales, desarrollo personal e inclusión social) centrada en indicadores y resultados personales relevantes. Progresivamente, el concepto de calidad de vida se fue convirtiendo en un modelo de práctica profesional basada en la evidencia de gran utilidad para innovar y reorientar las organizaciones de los servicios sociales y educativos.

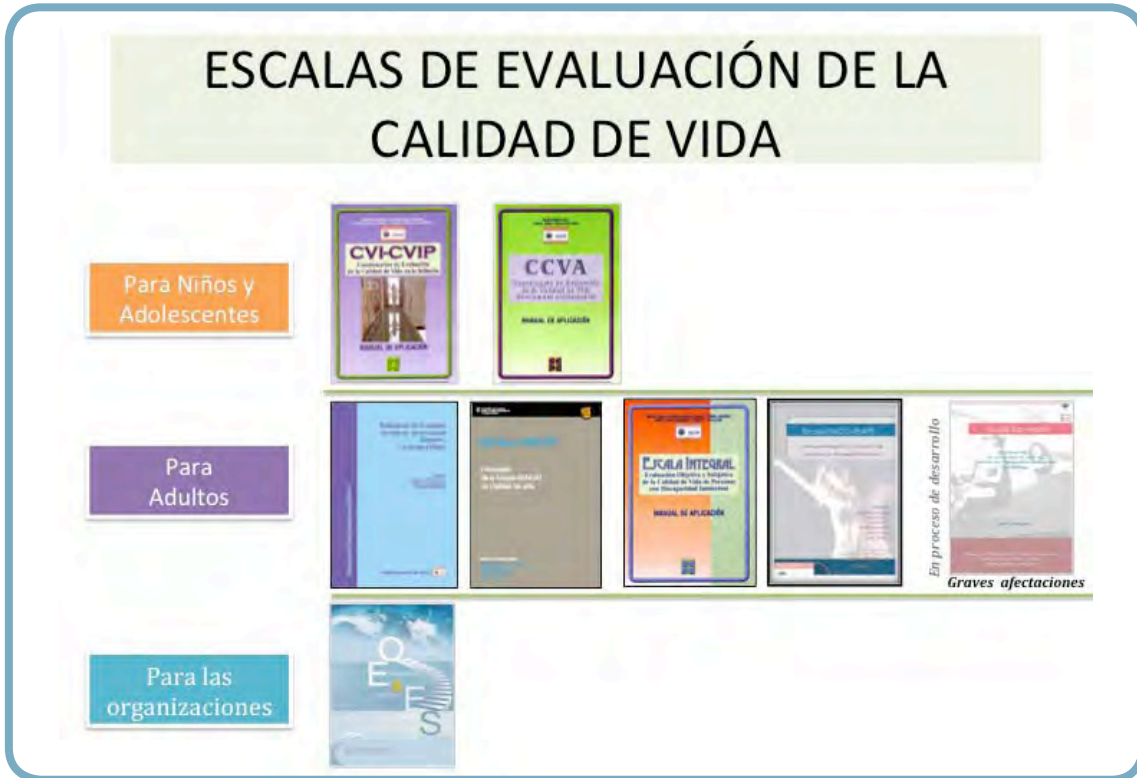
La creación y desarrollo del modelo de calidad de vida ha tenido un gran impacto internacional y nacional en las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y en las organizaciones que les apoyan. Asimismo, este modelo está teniendo ya una importante repercusión en otras discapacidades y en diferentes ámbitos (mayores, servicios sociales, educación, salud y salud mental). La actividad del profesor Verdugo, junto al profesor Schalock, ha consistido en la construcción de un modelo de calidad de vida, y después en una teoría innovadora basada en la evidencia, que se puede apreciar en los numerosos libros y artículos científicos publicados (por ejemplo, Schalock y Verdugo, 2003, 2013; Verdugo y Schalock, 2013; Verdugo, Schalock, Keith y Stancliffe, 2005).

Junto al desarrollo del modelo teórico, el profesor Verdugo, ha coordinando a varios equipos de investigadores y profesionales de la Universidad de Salamanca y de otras universidades españolas, así como de otros países, para la construcción de numerosas escalas psicométricas de evaluación, las cuales son los instrumentos clave para medir la calidad de vida en diferentes ámbitos y colectivos de diferentes países, y que también se utilizan para promover planes individuales de apoyo.

Los instrumentos de evaluación de la calidad de vida y de desarrollo del paradigma de apoyos más destacables son la Escala de Evaluación de la Intensidad de Apoyos para adultos (SIS) y niños con discapacidad intelectual o del desarrollo (SIS-C) (Verdugo, Arias e Ibáñez, 2007; Verdugo *et al.*, 2014), la Escala de Conducta Adaptativa (DABS) (Navas, Verdugo y Arias, 2010, 2012; Verdugo, Arias y Navas, 2014), diferentes escalas de Evaluación de la Calidad de Vida (CVI-CVIP, CCVA, Gencat, Integral, Fumat, INICO-FEAPS, San Martín) para diferentes ámbitos y co-



lectivos (educativo, servicios sociales, laboral; dificultades de aprendizaje, discapacidad intelectual, mayores, discapacidades múltiples y profundas) y una Escala de Autodeterminación (para una información sintetizada de las diferentes escalas véase Verdugo *et al.*, 2013).



Los servicios sociales y sociosanitarios de algunas comunidades autónomas (CCAA) españolas usan el modelo de calidad de vida y el paradigma de apoyos para avanzar en la respuesta a la población en situación de dependencia, aplicando escalas de evaluación para evaluar resultados personales. Estas escalas son el resultado de la investigación realizada por distintos equipos de investigación del INICO, y sirven de base para el desarrollo de programas de apoyo individual.

Las organizaciones que tienen servicios y programas para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo (FEAPS, Down España, Autismo España, Aspace y otras) utilizan muchos procedimientos de evaluación y estrategias de intervención y apoyo derivadas del modelo de calidad de vida. Organizaciones que trabajan en el ámbito de la salud mental están tomando ese modelo como referencia conceptual principal para iniciar programas centrados en la persona y medir resultados personales. Y lo mismo ocurre en el ámbito de los mayores y de la rehabilitación física.

Los últimos desarrollos del modelo de calidad de vida se han centrado en generar directrices y estrategias sistemáticas para la transformación y cambio de las organizaciones, en busca de una mayor eficacia y eficiencia para permitir su sostenibilidad futura (Schalock y Verdugo, 2013). Los autores, además de las ocho estrategias de cambio propuestas, han desarrollado junto a otros autores una Escala de Eficacia y Eficiencia Organizacional (OEE) con cuatro perspectivas (centrada en el cliente, de

crecimiento organizacional, económica y de procesos internos de la organización) y tres índices (eficacia, eficiencia y sostenibilidad). Las estrategias de cambio organizacional propuestas están siendo aplicadas por organizaciones no gubernamentales de diferentes países: España, Bélgica, Holanda, Taiwan, Canadá, Estados Unidos y otros.



Un ejemplo relevante de inclusión en el sistema de servicios sociales, y una iniciativa pionera en Europa, lo constituyó el desarrollo de un Perfil de Proveedores de las organizaciones y servicios sociales en Cataluña. La Escala Gencat, construida para aplicar el modelo de calidad de vida de Schalock y Verdugo, se aplicó a 11.624 usuarios de los servicios sociales para evaluar resultados personales y organizacionales basados en la evidencia. Con esa aplicación se obtuvo un perfil organizacional (de proveedor de servicios) de resultados de 288 centros y 154 organizaciones, realizado por un equipo de investigación del INICO (Gómez *et al.*, 2011; Verdugo *et al.*, 2008a, 2008b, 2010). Ese perfil se ha entregado individualmente a las organizaciones, y el Informe General de resultados de toda la CCAA se ha publicado por la Generalitat en su página web. El perfil de proveedores sirve como una guía para el desarrollo y la implementación de políticas sociales de mejora de la calidad del trabajo de las organizaciones, al permitirles contrastar sus esfuerzos con los resultados individuales y organizacionales en sus clientes o usuarios de servicios.

Simultáneamente al desarrollo del modelo de calidad de vida, el profesor Verdugo ha sido un miembro destacado del Comité de Terminología y Clasificación de la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) en el periodo 2005-2013, el cual elaboró la definición científica de discapacidad intelectual vigente, y que está sirviendo para asentar el nuevo paradigma conceptual sobre esa población (Schalock *et al.*, 2011; Verdugo y Schalock, 2010; Wehmeyer *et al.*, 2008).

3. INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD (INICO)

Es importante destacar, dentro de la trayectoria del Dr. Verdugo, la creación, puesta en marcha y dirección del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), aprobado por la Junta de Gobierno de la Universidad de Salamanca en el año 1996 y ratificado por la Consejería de Educación y Cultura de la Junta de Castilla y León en 1997 (Decreto 181/1997). Este instituto ha sido evaluado positivamente en dos ocasiones (2004 y 2012) por la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Castilla y León.

El INICO³ cuenta con grupos de investigación en las siguientes áreas: Calidad de Vida, Apoyos y Auto-determinación; Inclusión Educativa; Inclusión Laboral, Empleo con Apoyo y Políticas Sociales; Transición a la Vida Adulta, Empleo y Calidad de Vida Laboral; Autismo y Discapacidades Severas; Salud, Salud Mental y Discapacidad; Tecnología y Discapacidad; Ambiente, Participación y Calidad de Vida; y Demografía y Discapacidad.

El INICO tiene como finalidad la realización de acciones de investigación, formación especializada y asesoramiento, encaminadas a potenciar, facilitar y mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de dependencia en distintos contextos a lo largo de su ciclo vital: personas con discapacidad física, intelectual y sensorial, en situación de dependencia o en exclusión, así como con enfermedades crónicas, enfermedad mental, minorías y población marginada. Es el único instituto oficial de la universidad española dedicado a la investigación aplicada sobre discapacidad en todos sus ámbitos (empleo, servicios sociales, salud y educación), siendo un referente de reconocido prestigio a nivel nacional e internacional.



3 <<http://inico.usal.es/>>.

Las actividades de formación e investigación organizadas desde el INICO han sido puestas en marcha, en su mayor parte, con la colaboración de distintas administraciones (Ministerio de Trabajo, Ministerio de Sanidad, Ministerio de Educación, Real Patronato sobre Discapacidad, IMSERSO, Junta de Castilla y León, y otras CCAA) y de muchas organizaciones no gubernamentales comprometidas con el apoyo a las personas con discapacidad (ASPACE, Autismo España, CNSE, DOWN España, FEAPS, FIAPAS, ONCE).

Desde el INICO se organizan numerosos programas formativos innovadores de postgrado para formar profesionales especializados que desarrollan programas de habilitación, rehabilitación e integración en los ámbitos familiar, educativo y socio-laboral en el área de la discapacidad.

Desde los programas de Doctorado y Máster organizados por el INICO en la Universidad de Salamanca, en colaboración con las administraciones y organizaciones no gubernamentales, que se iniciaron hace más de 20 años, se han proyectado y planificado estudios e innovaciones que han contribuido a mejorar la calidad de las actividades y programas habituales en muchos centros, organizaciones y países de Iberoamérica, en los ámbitos educativo, laboral, familiar y social. Los tres programas principales de formación estable de postgrado, que ha coordinado el profesor Verdugo son:

- *Programa de Doctorado 'Avances en Investigación sobre Discapacidad'* (desde 1995; 9 promociones) que recibió la Mención de Calidad del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte en el año 2003 y en el año 2004. Este programa consiste en una formación amplia y diversificada destinada tanto al conocimiento de la naturaleza de la discapacidad, como a la forma de investigar y mejorar la eficacia de los programas de tratamiento e intervención. Ha servido para capacitar a más de 250 investigadores de diferentes partes de España y de Iberoamérica, muchos de los cuales han culminado su tesis doctoral y hoy se encuentran trabajando en distintas universidades y organizaciones sociales.
- *Programa de Máster en Integración de Personas con Discapacidad. Calidad de Vida* (desde 1991; 11 promociones). Inicialmente se denominó *Máster en Integración de Personas con Discapacidad: Habilitación y Rehabilitación*, y las tres primeras promociones se hicieron junto al IMSERSO. Desde el año 2005 se organiza junto a la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo (FEAPS), y cuenta también con la colaboración de la Fundación ONCE. El Máster tiene como objetivo principal preparar a los diferentes profesionales en el conocimiento, las habilidades y las actitudes necesarias para trabajar con personas con discapacidad, en la innovación y mejora de la calidad en los servicios que atienden a estas poblaciones y en el desarrollo de tareas directivas y de coordinación de equipos interdisciplinares. En total han participado cerca de 500 alumnos procedentes de toda España y de Iberoamérica. Ha sido valorado como el mejor de España en el área de Familia e Integración en el Ranking de Máster que hace el periódico El Mundo en los años 2011-2012 y 2012-2013.



- *Programa Iberoamericano del Máster en Integración de Personas con Discapacidad* (desde 1993; 10 promociones). Se ha realizado de manera presencial o semipresencial en Argentina, Chile (dos veces) y Brasil por el INICO de la Universidad de Salamanca en colaboración con el IMSERSO y distintos Ministerios (Servicios Sociales, Justicia y Salud) de los países citados, y en otras seis ocasiones exclusivamente por el INICO como formación a distancia. Ofrece una formación teórico-práctica especializada desde una perspectiva de trabajo interdisciplinar dirigida a promover la innovación y mejora de la calidad de los servicios que atienden a estas poblaciones, para desarrollar tareas directivas y de coordinación de equipos, y para mejorar la autodeterminación, vida independiente y calidad de vida de las personas con discapacidad. Los alumnos proceden de todos los países de Iberoamérica (incluida España y Portugal) y han superado la cifra de 400.

A los programas citados hay que añadir la dirección y organización de numerosas actividades de formación continua periódicas y puntuales. La actividad periódica de mayor impacto y reconocimiento son las *Jornadas Científicas Internacionales de Investigación sobre Personas con Discapacidad*, que se iniciaron en el año 1995, y se han realizado ya ocho ediciones. La totalidad de asistentes a las mismas ha sido de cerca de 6.000 personas. Las Jornadas Científicas constituyen un referente a nivel nacional, e internacional, como foro de participación e intercambio de conocimientos e investigaciones. En ellas, participantes de diversos países, reciben las últimas actualiza-



ciones en el ámbito de la discapacidad, y tienen la posibilidad de escuchar e intercambiar opiniones con ponentes-investigadores nacionales e internacionales de reconocido prestigio. Sus objetivos principales son ofrecer un foro de encuentro y discusión de carácter pluridisciplinar y abierto a los profesionales que trabajan e investigan en el campo de la discapacidad y la atención social; fomentar el desarrollo y difusión de investigación rigurosa y de calidad sobre la discapacidad; desarrollar vías de intercambio y participación entre investigadores de España, Europa e Iberoamérica; difundir experiencias innovadoras y facilitar el intercambio y comunicación entre los profesionales de la atención directa; y proponer líneas de investigación futura, que permitan acercar el mundo científico y el profesional, con vistas a la innovación y transformación de las prácticas habituales.

Otra actividad que se organiza periódicamente es el *Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad (SAID)* que se celebra desde el año 1998 y hasta ahora ha contado con diez ediciones. La realización de este responde al interés mostrado por la formación metodológica de los investigadores en el ámbito de la discapacidad. Los objetivos generales son: analizar los procedimientos tradicionales llevados a cabo por la psicología, la educación y otras disciplinas para investigar en el campo científico de la discapacidad; ofrecer nuevas vías metodológicas para abordar el estudio de problemas relativos a la discapacidad; revisar algunas aportaciones metodológicas recientes en este campo de estudio; revisar y discutir los problemas metodológicos de índole aplicada más frecuentes

Otra actividad que se organiza periódicamente es el *Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad (SAID)* que se celebra desde el año 1998 y hasta ahora ha contado con diez ediciones. La realización de este responde al interés mostrado por la formación metodológica de los investigadores en el ámbito de la discapacidad. Los objetivos generales son: analizar los procedimientos tradicionales llevados a cabo por la psicología, la educación y otras disciplinas para investigar en el campo científico de la discapacidad; ofrecer nuevas vías metodológicas para abordar el estudio de problemas relativos a la discapacidad; revisar algunas aportaciones metodológicas recientes en este campo de estudio; revisar y discutir los problemas metodológicos de índole aplicada más frecuentes



con que se encuentra la investigación sobre problemas relacionados con la discapacidad; fomentar las habilidades y el debate metodológico; proporcionar una visión actualizada de las herramientas fundamentales de las metodologías de investigación empleadas en los estudios sobre discapacidad; y formar y motivar hacia la utilización de herramientas que permitan comprender, interpretar, y tener una visión ética y crítica de las investigaciones realizadas en este ámbito. A lo largo de sus distintas ediciones han participado más de 600 personas.



Una destacada actividad de carácter anual es el congreso o curso (ha variado de modalidad en diferentes años) sobre ‘La atención a la diversidad en el sistema educativo’ organizado junto a la Asociación de Intercambio Cultural de Uruguay desde el año 1999. En ella participan profesionales de la educación procedentes de Uruguay principalmente, habiendo alcanzado una cifra total de cerca de 2.000 personas. El motivo principal para realizar este curso es la integración e inclusión del alumno con necesidades educativas especiales. Más específicamente los objetivos son: conocer y comprender este paradigma educativo, constituido sobre el ideal de una sociedad integradora; focalizar el tema desde el punto de vista pedagógico, teniendo en cuenta la interdisciplinariedad; y considerar el concepto de educación enmarcado en las políticas educativas del país y las corrientes filosóficas, sociológicas y psicológicas que lo sustentan.

Otros programas de formación estables organizados desde el INICO y dirigidos por el profesor Verdugo han consistido en la realización de: a) Curso ‘Accesibilidad con seguridad al medio físico: Evitación y supresión de barreras arquitectónicas y urbanísticas’ (desde 2000 hasta 2007); b) Curso ‘Prevención de deficiencias’ (se celebró cada 2 años, desde 2000 hasta 2007); c) Curso de Verano ‘Itinerarios laborales y planificación centrada en la persona. El acceso a la vida adulta en personas con discapacidad’; y d) Curso de Verano ‘Avances en intervención en discapacidad: Planificación de la vida adulta de la persona con discapacidad’ (anual desde 2007) en colaboración con José A. del Barrio en la Universidad de Cantabria.

4. SERVICIO DE INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD (SID)

El SID es un servicio de información de ámbito estatal sobre discapacidad, promovido conjuntamente por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Universidad de Salamanca. Forma parte de la Red Española de Información y Documentación sobre Discapacidad, REDID. El SID se dirige a profesionales, investigadores y docentes de universidades, responsables políticos, planificadores y gestores de las distintas Administraciones Públicas y movimiento asociativo, personas con discapacidad y sus familias.

El SID, uno de los proyectos más destacados creados y dirigido por Miguel Ángel Verdugo, es un centro de información y documentación basado exclusivamente en Internet. En la actualidad cuenta con más de 150.000 unidades de información y es un portal web de referencia en Internet cuando se habla de discapacidad en idioma español. Los diferentes accesos a la información, así como la categorización existente confieren al Servicio unas características singulares que lo convierten en uno de los principales servidores de información sobre discapacidad. Su principal aportación se basa en tres premisas: a) exhaustividad de la información recogida, b) facilidad de acceso a la misma, y c) posicionamiento en los buscadores y penetración en redes sociales.



El SID⁴ es una página web pionera también en el ámbito internacional. Este servicio comenzó su andadura en junio de 1999, fruto de una iniciativa conjunta con el IMSERSO (Instituto de Migraciones y Servicios Sociales) del anterior Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Actualmente el SID se desarrolla en colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y en concreto con la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad a través de la Dirección General de Políticas de Apoyo a la Discapacidad y el Real Patronato sobre Discapacidad. El SID ha desarrollado un sistema de

4 <<http://sid.usal.es/default.aspx>>.

clasificación de la información sobre discapacidad estructurado, con un soporte informático de bases de datos y un sistema de acceso a través de Internet que posibilita el acceso a la información que se pueda incluir en estas bases. El SID ha servido de modelo para otras iniciativas en España y en otros países, alcanzando una cifra de 6.000 usuarios diarios.



5. IMPACTO SOCIAL

Los *proyectos de investigación* implementados por el profesor Verdugo y los equipos de investigación que ha coordinado en el INICO han posibilitado el desarrollo de elementos conceptuales, prácticos y de servicios, que han servido para mejorar la realidad de las personas con discapacidad y el trabajo de los profesionales de este sector en muy diferentes ámbitos: servicios sociales, educación, trabajo y salud mental. De manera más concreta el profesor Verdugo ha participado en 117 investigaciones, siendo en 87 de ellas investigador principal.

La proyección social de la trayectoria profesional del profesor Verdugo, del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad y sus equipos de investigación es constatable por la habitual ‘colaboración con la administración y con las organizaciones sociales representativas de la discapacidad en España en las múltiples actividades realizadas de investigación, publicación, congresos, cursos, programas de postgrado y otros’. La estrecha colaboración mantenida como línea prioritaria de actuación ha permitido resolver muchos problemas prácticos existentes desde el mismo diseño de las actividades, pasando por su ejecución y llegando hasta la evaluación de resultados. Esta amplia colaboración se ha extendido a organizaciones, administraciones y universidades de otros países (entre otras, Fundación General Ecuatoriana; Dirección General del Fondo Nacional de Discapacidad de Chile; Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de Personas con Discapacidad de Monterrey, México; DIF de Puebla, México; Secretaría de Educación del Estado de Veracruz, México; Ministerio de Justicia en Brasil; Federação Portuguesa de Centros de Formação Profissional e Emprego de Pessoas com Deficiência; Universidad de La Sábana, Colombia; Pontificia Universidad de Bogotá; Universidad Central de Chile).

Las actividades investigadoras y de formación han permitido ejecutar múltiples *programas terapéuticos*, entre los que se puede destacar los Proyectos de Innovación realizados como Trabajo Fin de Máster en las últimas promociones del Máster en Integración organizadas junto a FEAPS. Estos proyectos, desarrollados a lo largo de los dos años del Máster, son dirigidos por profesores de la universidad y por profesionales de FEAPS, y se han centrado en todos los ámbitos posibles para lograr una mejora en las actividades de las organizaciones de España en las cuales los participantes forman parte (de todas las CCAA sin exclusión). Los principales temas de los proyectos, en un número superior a 10, han estado centrados en: evaluación e intervención con personas con discapacidad (rehabilitación, apoyo), empleo (ocupacional, centro especial de empleo y empleo con apoyo) y calidad de vida (cambio organizacional, calidad de vida familiar, calidad de vida y ética, y evaluación). Además, ha habido más de cinco proyectos centrados en Inclusión social, Apoyo a familias, Habilidades sociales, Ocio, Sexualidad, etc. Algunos de estos proyectos han recibido premios y reconocimientos en distintas partes de España (distintas ediciones de los Premios AMPANS en Cataluña, Premio PRODE y otros).

Una iniciativa destacable con consecuencias terapéuticas relevantes fue la creación y desarrollo del *Programa de Empleo con Apoyo ECA Caja Madrid*, financiado por la Obra Social de Caja Madrid, iniciado en el año 2004 y finalizado en el año 2011. ECA Caja Madrid fue un programa de empleo con apoyo de Obra Social Caja Madrid, gestionado por el INICO, para generar inserciones laborales de personas con discapacidad o en situación de desventaja social en empleo ordinario mediante empleo con apoyo, garantizando la calidad en los procesos desarrollados y acreditando los resultados. Fue el primer programa de ayudas al empleo con apoyo propuesto a nivel nacional, que planteó un modelo abierto a todos los tipos de discapacidad incluso a los colectivos en situación de desventaja social. Este programa contribuyó a que numerosas organizaciones de toda España iniciaran o consolidaran



programas de empleo en el mercado ordinario de trabajo, dando un significativo avance en los objetivos integradores y de inclusión sociolaboral de esas organizaciones.

Otra iniciativa pionera basada en Internet ha sido el *Servicio de Asesoramiento y Discapacidad (ADU)*, servicio online y telefónico dirigido a alumnos universitarios con discapacidad, que funcionó desde 2003 hasta 2009, y posteriormente de modo intermitente según la financiación conseguida. Inicialmente financiado por la Fundación Grupo Norte y posteriormente por el Real Patronato sobre Discapacidad y por la Fundación Vodafone, cuyo objetivo es fomentar la presencia de estudiantes con discapacidad en las universidades españolas. Para ello ha llevado a cabo actividades de sensibilización en institutos de enseñanza media y en las universidades. Además, ha asesorado sobre los servicios existentes para los estudiantes con discapacidad que decidan acceder a alguna universidad española, y sobre cualquier tema relacionado con su inclusión en las aulas.

La constatación de la proyección social de los trabajos realizados en la trayectoria profesional se puede también apreciar por los *reconocimientos honoríficos* recibidos de distintas entidades, entre los cuales se puede destacar:

- Doctor Honoris Causa por la Universidad ISALUD (República Argentina). Reconocimiento otorgado el día 18 de junio de 2012 por el Consejo Superior de la Universidad ISALUD.



- Fellow of the American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), 2013.
- Premio de Investigación 'Infanta Cristina 2010'. Premio otorgado por el IMSERSO al trabajo 'Evaluación de la atención a las personas en situación de dependencia' realizado por Miguel Ángel Verdugo Alonso, Laura E. Gómez Sánchez y Benito Arias Martínez. Otorgado por el IMSERSO el día 26 de octubre 2010.
- Special Service Award de la AAIDD (2009). Premio otorgado por la American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Primer Premio de Investigación Social Caja Madrid 2008, por el trabajo 'Familias y personas con discapacidad intelectual en proceso de envejecimiento: la doble dependencia' realizado por Miguel Ángel Verdugo, Alba Rodríguez y Mari Cruz Sánchez.
- AAMR International AWARD, 2005. Premio otorgado por 'outstanding contributions in research...that have had an impact on people with mental retardation within a particular country or across national boundaries'.

- D^a Juana y D^a Rosario Arteaga Hernández (Mecenas de la Universidad de Salamanca). Premio a Miguel Ángel Verdugo como “miembro de la comunidad universitaria que se ha destacado en el fomento de las relaciones de la Universidad con su entorno social” otorgado por “la labor desarrollada en este sentido al frente del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad” (2001).
- ALUMNI AWARD. Premio otorgado por alumnos y profesores por las ‘Outstanding International Contributions to Special Education’ en reconocimiento a la actividad académica e investigadora desplegada por Miguel Ángel Verdugo (1997).
- 1er Premio Nacional de Investigación para Tesis Doctorales (1986-1988). Tesis Doctoral de Miguel Ángel Verdugo, titulada ‘La integración personal, social y vocacional de los deficientes psíquicos adolescentes. Elaboración y aplicación experimental de un programa conductual’ (1988).



6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gómez, L.E., *et al.* (2012): "An outcomes-based assessment of quality of life in social services", *Social Indicators Research*, 106 (1): 81-93.
- Navas, P., *et al.* (2012): "Development of an instrument for diagnosing significant limitations in adaptive behavior in early childhood", *Research in Developmental Disabilities*, 33 (5): 1551-1559.
- Navas, P., *et al.* (2010): "La conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual", *Siglo Cero*, 41 (3), nº 235: 28-48.
- Schalock, R. L., *et al.* (2011): *Discapacidad intelectual, Definición, clasificación y sistemas de apoyo*, Madrid: Alianza.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M.A. (2013): *El cambio en las organizaciones de discapacidad. Estrategias para superar sus retos y hacerlo realidad. Guía de liderazgo*, Madrid: Alianza. [Schalock, R.L. y Verdugo, M.A. (2012): *A Leadership Guide to Redefining Intellectual and Developmental Disabilities Organizations: Eight Successful Change Strategies*, My: Brookes Publishing Company.]
- Schalock, R.L. y Verdugo, M.A. (2003): *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*, Madrid: Alianza. [Original publicado en 2003 por la American Association on Mental Retardation, Washington, DC].
- Verdugo, M.A. y Schalock, R.L. (Coords.) (2013): *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia*, Salamanca: Amarú.
- Verdugo, M. A. y Schalock, R.L. (2010): "Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad", *Siglo Cero*, 41 (4): 7-21.
- Verdugo, M.A., Arias, B. y Navas, P. (2014): "La Escala de Diagnóstico de la Conducta Adaptativa (DABS): Aplicaciones prácticas", *Siglo Cero*, 45 (1), nº 249: 8-23.
- Verdugo, M.A., *et al.* (2014): "La Escala de Intensidad de Apoyos para Niños y Adolescentes (SIS-C) en el contexto español", *Siglo Cero*, 45 (1), nº 249: 24-40.
- Verdugo, M.A., *et al.* (2013): "Calidad de vida", En Verdugo, M.A. y Schalock, R.L. (eds.): *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia*, Salamanca: Amarú: 443-461.
- Verdugo, M. A., *et al.* (2010): "Development of an objective instrument to assess quality of life in social services: Reliability and validity in Spain", *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10 (1): 105-123.
- Verdugo, M.A., *et al.* (2008a): *Escala GENCAT. Formulario de la Escala GENCAT de Calidad de Vida. Manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de Vida*, Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania, Generalitat de Catalunya.
- Verdugo, M.A., *et al.* (2008b): *Informe sobre la creació d'una escala multidimensional per avaluar la qualitat de vida de les persones usuàries dels serveis socials a Catalunya*, Barcelona: Departament d'Acció Social i Ciutadania, Generalitat de Catalunya.
- Verdugo, M. A., *et al.* (2005): "Quality of life and its measurement: important principles and guidelines", *Journal of Intellectual Disability Research*, 49 (10): 707-717.
- Wehmeyer, M. L., *et al.* (2008): "El constructo de discapacidad en relación al funcionamiento humano", *Siglo Cero*, 39 (3): 5-18.



Candidaturas españolas

Federación Estatal de Profesionales de Atención Temprana - GAT



ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN	24
2. LA ENTIDAD: FEDERACIÓN ESTATAL DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN TEMPRANA	26
3. LA CLASIFICACIÓN DIAGNÓSTICA PARA LA ATENCIÓN TEMPRANA (ODAT)	30
4. RESULTADOS	44
5. CONCLUSIONES	50
6. EPÍLOGO	52
7. BIBLIOGRAFÍA	53



1. PRESENTACIÓN

Esta Federación Estatal es una organización sin ánimo de lucro conocida como GAT (Grupo de Atención Temprana) que no sólo incluye a las asociaciones de profesionales de las Comunidades Autónomas (CCAA) sino también aglutina a una larga lista de profesionales independientes, que han querido unir sus esfuerzos y dedicación colaborando en los distintos trabajos que ha realizado el GAT (libro blanco, recomendaciones técnicas, guía del desarrollo, validación de la ODAT, organización de jornadas, etc.).

Si bien las iniciativas autonómicas (Cataluña y Comunidad Valenciana) datan de principios de los ochenta, el nacimiento del GAT se puede fechar en Madrid en noviembre de 1995 en el transcurso de una jornada interdisciplinar; cuando un grupo de profesionales de varias CCAA decidió elaborar un primer ‘Libro Blanco sobre la Atención Temprana en España’. A partir de esa fecha se han ido elaborando distintos estudios que se citan más adelante en este documento y que hemos querido centralizar en la Organización Diagnóstica para la Atención Temprana, por considerar que constituye una herramienta construida a partir de los principios básicos de la Atención Temprana como disciplina. Viene a significar un desarrollo del concepto de salud como un estado de bienestar físico, psíquico y social. Esencialmente obedece a dos directrices, la formada por la dimensión niño, familia y entorno como objetos de la intervención y por el proceso metodológico propio de la Atención Temprana que incluyen la detección precoz, el diagnóstico y la intervención; resultado de ello, una estructura multiaxial con tres niveles y nueve ejes. La definimos como *un vehículo de síntesis que reúne los requisitos básicos para la gestión de la información, referida a los factores de riesgo, a los trastornos, los recursos, las necesidades y los apoyos, organizados a partir del niño, la familia o su entorno.*

La repercusión que han tenido los distintos trabajos y estudios realizados por el GAT ha sido muy amplia. Así el ‘Libro Blanco sobre la Atención Temprana’ desde su publicación en el año 2000 se ha consolidado como un referente necesario en los distintos desarrollos legislativos y normativos que sobre la Atención Temprana se han realizado en las distintas CCAA. ‘Las Recomendaciones Técnicas sobre la Atención Temprana’, el estudio sobre la ‘Realidad de la Atención Temprana’, la ‘Guía del Desarrollo’ y ‘La Primera Noticia’ son a su vez referentes teórico-prácticos para todos los profesionales ya sean del ámbito sanitario, de servicios sociales o educativos. Y la clasificación diagnóstica para la Atención Temprana con su afán de convertirse en el lenguaje común y holístico ya se está utilizando en distintas CCAA, siendo Andalucía la que ya dispone de datos por medio de su programa Alborada. Aún así desde el GAT se sigue trabajando por su utilización generalizada no sólo a nivel estatal sino también a nivel internacional. Si bien es verdad que ya es conocida en el ámbito universitario de diferentes países, ahora se pretende ampliar su difusión a la esfera de la administración y de gestión política. Actualmente se trabaja para implementar su conocimiento y su uso en los Estados Iberoamericanos quedando pendiente las vías del mundo árabe y la Comunidad Europea hasta llegar a su universalización.

Toda esta trayectoria de trabajo en la mejora de la rehabilitación infantil y de la integración no habría sido posible sin la colaboración desinteresada de un número considerable de profesionales anónimos que han unido a su quehacer diario horas de dedicación a contestar encuestas, redactar y corregir textos, colaborar en jornadas y un sinnúmero de tareas más. Y también agradecer la colaboración de algunas ONGs así como de instituciones públicas autonómicas y estatales.

Pero el agradecimiento total y absoluto es para esos niños concretos y para esas familias que dan sentido a nuestro trabajo y nuestra dedicación que en el fondo lo que pretende es, por así decirlo, la



mejora continua. Nuestro agradecimiento profundo y sincero a esos niños que ahora ya van cumpliendo los cuarenta años o los treinta o los veinte. Unos han podido seguir formación universitaria, otros se han integrado laboralmente, otros acuden a Centros Ocupacionales... a todos hemos querido ayudar a mejorar su calidad de vida. Y agradecer también a estos niños, que con meses de edad, vienen acompañados de sus padres, para juntos diseñar y trabajar por un futuro mejor.



2. LA ENTIDAD: FEDERACIÓN ESTATAL DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN TEMPRANA

2.1. RESEÑA HISTÓRICA DEL GAT

El GAT nació en el año 1995 a partir de una de las reuniones Interdisciplinares que por aquel entonces organizaba el grupo Genysi con el soporte del Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, cuando, entre bastidores, algunos profesionales procedentes de diferentes Comunidades comentaron, cada uno desde su propia perspectiva, cómo estaba el tema de la Atención Temprana en su lugar de origen. Se pudo apreciar seguidamente que las diferencias eran muchas y que los recursos, los criterios que determinaban y regulaban la posibilidad de recibir dichas prestaciones y la organización en cada uno de los territorios, nada tenían que ver entre sí. Se planteó canalizar los esfuerzos estableciendo un objetivo común: la elaboración de un 'Libro Blanco sobre la Atención Temprana'.

A partir de este encuentro, surgió la necesidad de seguir profundizando en el tema y estudiar la manera de poder avanzar en el mismo. En esos momentos se promovió un posible y futuro encuentro, esta vez de manera formal, que tuvo lugar en la ciudad de Zaragoza en el mes de junio del año 1996. Posteriormente se realizaron reuniones en Valencia y Murcia. En estas reuniones se propusieron algunos temas importantes como la elaboración de un documento que intentara unificar criterios de tipo conceptual y organizativo a nivel estatal y que pudiera defender el reconocimiento al derecho de recibir Atención Temprana para toda la población infantil que lo pudiera necesitar. Con las aportaciones de los profesionales implicados en dicho grupo, se iba perfilando que este documento tendría que establecer las bases del futuro de la Atención Temprana en nuestro país, definiendo unos derechos y estableciendo unos criterios sólidos en cuanto a la organización y a los recursos en los diferentes niveles de acción, la prevención, la detección, el diagnóstico y la intervención en la población infantil que lo requiera, en su familia y en su entorno. Aquello constituía el esbozo de lo que sería más adelante el 'Libro Blanco de la Atención Temprana'.

Estas inquietudes y la necesidad de poder obtener un soporte institucional, fue la que decidió contactar con el Real Patronato. En noviembre del año 1997, se tuvo la primera entrevista con el objetivo de presentarle el trabajo que se estaba realizando y los objetivos de éste, y en febrero del año siguiente se convocó la primera reunión del grupo en la sede del Real Patronato.

El Libro Blanco, editado por el Real Patronato sobre Discapacidad, fue presentado oficialmente el 16 de junio del año 2000 en una sesión organizada por el GAT y el mismo Patronato. La redacción de este libro configuró un estilo de trabajo basado en el consenso, la implicación y el respeto que ha caracterizado al GAT a lo largo de toda su trayectoria. A partir de ese momento el Libro Blanco se fue presentando en todas las CCAA y se realizaron varias ediciones traduciéndose al catalán, gallego, inglés, árabe y al lenguaje Braille.

El grupo, ya constituido por catorce asociaciones de profesionales que se habían ido creando a lo largo de este tiempo de trabajo, constató la necesidad de seguir trabajando por el tema de la Atención Temprana en nuestro país y en fecha 26 y 27 de enero del 2001, se constituyó la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de la Atención Temprana. Como entidad sin ánimo de lucro, toda la financiación que se obtuviera sería destinada a difundir la información que se iría generando. Tras la presentación del Libro Blanco se elaboró un segundo documento que vino a completar el primero



y que se tituló ‘Recomendaciones Técnicas para el Desarrollo de la Atención Temprana’. Ante la necesidad de divulgar el concepto de lo que, a partir del Libro Blanco, entenderíamos como *Atención Temprana* y lo que pretendía esta forma de intervención, se elaboraron unos trípticos dirigidos unos a las familias y otros a los profesionales que trabajan en el ámbito de la primera infancia.

En el año 2002 y a partir de constatar que era realmente muy difícil poder obtener datos de las diferentes características de la población infantil que estaba siendo atendida, ya que la utilización de diferentes formas de clasificación diagnóstica era lo más habitual, se decidió elaborar una Organización Diagnóstica exclusiva para los niños de entre los 0 y los 6 años de edad. Así y después de varios años de trabajo surgió la Organización Diagnóstica para la Atención Temprana (ODAT) que fue presentada y editada en el año 2004. Posteriormente se realizó el proceso de validación a nivel nacional con la colaboración de la empresa de estudios sociológicos Edis. A partir de cuyos resultados se redactó la ‘ODAT Actualización 2008’.

También durante el año 2008 se inicia un proyecto de trabajo que tenía como finalidad realizar un primer estudio sobre la ‘Realidad de la Atención Temprana’ en nuestro país. Este estudio debía incluir el tema de la legislación estatal y autonómica referente al tema de la Atención Temprana, las diferentes formas de financiación y de funcionamiento de los centros de desarrollo y atención temprana existentes en la actualidad. Este estudio, que resultó muy costoso pero bastante representativo de una realidad, fue editado y presentado finalmente en el año 2010. Durante estos últimos años, la Federación ha elaborado y presentado otros documentos relacionados con el desarrollo normal del niño, dirigidos a las familias y a los profesionales con la finalidad de poder reconocer en cualquier momento en la evolución del niño cualquier factor o síntoma de riesgo. Estos trabajos han sido: el ‘Calendario de Desarrollo Infantil’ y la ‘Guía del Desarrollo Infantil’ que comprende la evolución y las necesidades del niño de 0 a 6 años. Finalmente durante el año 2011, se ha llevado a cabo un estudio y un trabajo en profundidad sobre cómo informar a las familias que su hijo tiene una discapacidad titulado ‘La Primera Noticia’. Paralelamente se ha elaborado el Nivel III de la ODAT, con lo cual queda completa la clasificación diagnóstica que fue publicada en CD por el Real Patronato sobre Discapacidad en 2011.

Otro de los objetivos de la Federación es colaborar con la formación de los profesionales, para ello ha participado en diferentes foros a través de ponencias, mesas redondas o talleres, que se han ido celebrando durante todos estos años en el ámbito nacional. También, de forma anual, ha organizado con el soporte del Real Patronato unas Jornadas Interdisciplinares sobre Atención Temprana celebradas en diferentes Autonomías y a las que siempre ha asistido un gran número de profesionales de diferentes ámbitos. Durante estos años, se han organizado encuentros entre los profesionales de la Atención Temprana y los técnicos de las diferentes administraciones con la finalidad de presentar los trabajos realizados y sobre todo para abrir canales de colaboración y de encuentro entre unos y otros.

No queremos olvidar que todo lo que la Federación ha ido realizando a través de estos años ha sido posible gracias a la voluntariedad de muchos profesionales de las diferentes Asociaciones, pero también por el apoyo y soporte institucional del Real Patronato que ha avalado y acogido a la Federación para la celebración de estas reuniones, ha subvencionado los estudios y ha editado y difundido todos los trabajos, lo que ha permitido que éstos hayan podido llegar a muchos profesionales de los diferentes ámbitos relacionados con la infancia y sus familias.

El balance de estos años no lo vamos a realizar nosotros pero si queremos recalcar que el trabajo realizado ha permitido incidir en políticas y legislaciones relativas a la Atención Temprana y ha hecho



posible la creación de un marco de referencia común para los profesionales. En estos momentos la Federación cuenta con 14 Asociaciones pertenecientes a todo el territorio español que participan activamente y comparten la voluntad decidida de seguir trabajando para ofrecer a los niños y las familias una Atención Temprana de calidad en nuestro país. Además también contamos con la colaboración de expertos pertenecientes a CCAA que no están constituidas en asociación.

2.2. RESULTADOS DE UN ESTUDIO SOBRE LA ATENCIÓN TEMPRANA

Se ha considerado interesante incluir en este documento los resultados de una encuesta que se realizó a profesionales de Atención Temprana de las distintas Asociaciones de Profesionales que componen el GAT (Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de la Atención Temprana), por considerar este trabajo como significativo y descriptivo de la realidad de la Atención Temprana que pretendíamos mejorar.

Un grupo de profesionales ha trabajado en este proyecto elaborando unos ítems para conocer la situación de la Atención Temprana. Buscando conocer una serie de parámetros como, entre otros: distribución de los profesionales según su titulación, lugar de trabajo y otros aspectos; cómo es la derivación en los centros, si se tienen protocolos; cuál es el nivel de introducción de la llamada “cultura de calidad”; y cuáles son las prioridades sobre Atención Temprana, percibidas por los profesionales, de las distintas Autonomías.

Inicialmente se buscaba la visión general sobre la percepción de los profesionales que cumplimentarían la encuesta, partiendo de la iniciativa de un grupo de profesionales en el seno del GAT, pero sin la infraestructura necesaria para realizar un estudio de opinión, con un diseño experimental y un mínimo tratamiento estadístico. A pesar de estas limitaciones, se decidió llevar a delante la experiencia, porque su realización implicaba la participación de todas las asociaciones federadas y permitía la oportunidad a los asociados de dar su opinión sobre su propia realidad profesional. El resultado de las opiniones de 450 profesionales, constituye un éxito de participación y suficientemente representativo del sentir del colectivo de la Atención Temprana, teniendo en cuenta que todo el trabajo se ha realizado como participación altruista de la comisión encargada de la encuesta.

Por otro lado nos encontrábamos con que a pesar de los esfuerzos puntuales de ciertas organizaciones y asociaciones de profesionales (Genysi, AVAP, ATEMP, etc.) todavía no se disponía de un censo a nivel nacional de los centros (incluyendo listado de profesionales por categorías), ni del número de niños atendidos (mucho menos clasificados por categorías diagnósticas compartidas). Como un valor añadido, descubrimos a lo largo del proceso de elaboración, aplicación y corrección de la encuesta, que ésta exige una reflexión sobre el quehacer del día a día en la Atención Temprana. De alguna forma puede servir como guía para el análisis del trabajo diario, del propio Programa de Atención Temprana, del propio centro o servicio, y de la relación con los demás servicios implicados en la Atención Temprana del área o sector territorial. El equipo debía plantearse cómo funcionaban los mecanismos y procedimientos indicados, si existían y qué nivel de desarrollo habían alcanzado.

De acuerdo con los resultados de la encuesta, el perfil básico que pudimos elaborar sobre un profesional tipo de la Atención Temprana era: “Una mujer que lleva más de diez años trabajando y que depende de servicios sociales. Trabaja como psicóloga. Tiene como compañeras a un técnico en Atención Temprana, una fisioterapeuta y una logopeda; posiblemente también tenga un compañero varón psicólogo”.



En su centro de trabajo la detección y derivación de casos ha mejorado mucho en los últimos años. A nivel de desempeño profesional se van alcanzando niveles óptimos en la acogida a padres, el diagnóstico completo, un horario adaptado a las necesidades del niño y de la familia; y en la atención domiciliaria. La atención a las escuelas infantiles todavía alcanza sólo a la mitad de ellas, y la coordinación interior, aunque ha aumentado, aun no alcanza a la totalidad de los casos. Los asuntos administrativos y burocráticos no suelen ser el punto fuerte de los CDIAT (Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana), estos temas siempre se dejan para el curso siguiente, como elaborar el reglamento de régimen interior. A pesar de ello ya hay centros en los que se habla de gestión de calidad, aunque no es el caso de la “profesional” de nuestro retrato robot. Es muy importante la participación de los padres en todo el proceso de intervención con el niño, práctica generalizada en todos los servicios de Atención Temprana, aunque luego la tarea administrativa de elaborar un catálogo de derechos y deberes de los padres, en muchos casos, sigue dejándose para el curso siguiente. Nuestra “profesional” hace cursos de reciclaje, pero en su centro no disponen de un plan de formación específico. A pesar de que constituye una demanda generalizada en el sector.

Las conclusiones que se alcanzaron iban referidas a la Atención Temprana que constituye una realidad profesional, laboral, científica y, salvo singulares excepciones, una realidad no legislada. Pero a nivel nacional e interterritorial todavía es necesario un esfuerzo legislativo y ejecutivo, que la tipifique como un apartado asistencial sociosanitario y educativo específico. El día a día de la Atención Temprana en España, se podría definir como el de la diversidad, como recogíamos en el análisis de los resultados la realidad contrastada consiste en las “grandes diferencias que se dan dentro del Estado Español en Atención Temprana, según se pertenezca a una Comunidad u otra”. Constituyéndose la gran asignatura pendiente, en la homogeneización a nivel nacional de los derechos y de los servicios recibidos por las familias y los niños que así lo requieran. Los distintos proyectos desarrollados por el GAT, con el apoyo imprescindible del Real Patronato sobre Discapacidad van en la dirección del desarrollo de la Atención Temprana como un derecho de todos los ciudadanos y un deber de todas las administraciones. La coordinación ha mejorado, sobre todo con sanidad, aunque se alcanzan unos niveles aceptables en todos los ámbitos (sanidad, educación y servicios sociales) ésta se debe seguir mejorando.

Definitivamente, y como síntesis de las opiniones recibidas, podríamos aglutinar todas las necesidades y prioridades en un punto: La necesidad de disponer de una normativa legal que cohesione y homogenice la Atención Temprana a nivel estatal, de forma que se asegure el principio de igualdad de oportunidades de todos los españoles.



3. LA CLASIFICACIÓN DIAGNÓSTICA PARA LA ATENCIÓN TEMPRANA (ODAT)

3.1. INTRODUCCIÓN

La Organización Diagnóstica para la Atención Temprana (ODAT), se inició como un proyecto para subsanar la necesidad de disponer de una clasificación diagnóstica que realmente incluyera toda la amplia gama de demandas de atención que se están recibiendo en los Centros de Atención Temprana. El trabajo empezó desde una postura ecléctica, con el fin de recoger en una sola clasificación el contenido de las distintas taxonomías diagnósticas al uso sobre trastornos infantiles. La ODAT surge en un momento álgido de participación y colaboración tanto a nivel nacional como en el ámbito interprofesional, facilitado por la elaboración del ‘Libro Blanco de la Atención Temprana’ en el seno de la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT).

Desde su primera edición en noviembre de 2004, la ODAT tenía pendiente la elaboración del ‘Tercer Nivel sobre la Intervención en Atención Temprana’, ya que hace referencia a los recursos existentes y a los apoyos que se establecen para atender las necesidades detectadas en el diagnóstico. La necesidad de elaborar este tercer nivel se ha ido haciendo más patente a medida que avanzaba el proceso de presentaciones en las CCAA de los Niveles I y II, sobre los factores de riesgo y los trastornos. Retomando las ideas iniciales y complementándolas con aportaciones de los últimos documentos publicados sobre Atención Temprana, se confeccionó la presente propuesta sobre el contenido del Nivel III. Se trataba de una propuesta novedosa y por lo tanto arriesgada; al no contar con precedentes, la directriz fue el contenido del ‘Libro Blanco de la Atención Temprana’, en especial en el proceso de detección, diagnóstico e intervención. Recordamos la comparación que se hacía de esta ODAT completa, es decir, con los tres niveles, como si se tratara de “un vehículo de síntesis que reúne los requisitos básicos para la gestión de la información, referida a los factores de riesgo, a los trastornos, los recursos, las necesidades y los apoyos, organizados a partir del niño, la familia o su entorno”.

La elaboración de la ODAT en su conjunto está pensada para facilitar el establecimiento de los canales de coordinación que posibiliten una planificación eficaz y sirvan de cauce para la transferencia de la información. Así pues, la ODAT está diseñada para un uso generalizado, que además facilite la comunicación entre los distintos escenarios en que se sitúa el niño. Desde el hospital en donde nace, los servicios de pediatría de atención primaria, la escuela infantil donde acude, etc. De hecho, aunque el núcleo de la Atención Temprana se sitúe en los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana a los que son derivados, o deberían serlo, los niños con trastornos en su desarrollo o con riesgo de presentarlo. También forman parte de la Atención Temprana las actuaciones dirigidas a estos niños desde las unidades neonatales, desde los programas de salud de seguimiento del niño, desde los servicios de pediatría, desde los servicios de rehabilitación, desde la escuela infantil, desde los centros de salud mental infantil, desde los servicios sociales de base, los servicios sociales especializados y un largo etc.

La publicación de la ODAT más que un punto de llegada ha de significar un punto de partida, sirviendo como modelo para su utilización en los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT de Servicios Sociales, Sanidad o Educación) para su mejora continua, mediante la recogida e intercambio de información tanto a nivel autonómico como estatal. Y puesto que tal y como se menciona en la cultura de calidad “lo que no se puede medir no existe”, se puede ser capaz de medir y clasificar el trabajo en Atención Temprana a través de la ODAT. Cabe señalar que, al participar de la cultura de ca-



lidad, la ODAT está diseñada para poder actualizarse continuamente, es decir, ser capaz de adaptarse a un proceso de mejora continua. Por ello, el contenido de sus ejes podrá desarrollarse e incluso ser sustituido por nuevas taxonomías que aparezcan fruto de la investigación y que soporten el proceso de consenso inevitable para una homogeneización mínima y básica de los instrumentos utilizados.

La presentación de este proyecto incluye una justificación del desarrollo del Nivel III mediante la descripción del proceso diagnóstico y la enumeración de los objetivos planteados para la ODAT en su conjunto. Se ha realizado una comparación entre el proceso de Atención Temprana (Detección-Diagnóstico-Intervención), los apartados del análisis DAFO y los tres niveles de la ODAT en donde se constata la correspondencia exacta entre las tres estructuras. Como resultado final tenemos el Nivel III de la Intervención que consta de tres ejes: Eje VII de la intervención con el niño, Eje VIII de la intervención con la familia, y Eje IX de la intervención con el entorno. Cada eje se despliega en tres categorías: recursos, necesidades y apoyos. Por último, pondremos en contacto la ODAT con otra clasificación referida a la infancia y en especial la reciente publicación de la tabla de equivalencias entre la Organización Diagnóstica de Atención Temprana (ODAT) y la Clasificación Internacional de Enfermedades.

3.2. JUSTIFICACIÓN

En el documento sobre ‘Recomendaciones Técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana’, elaborado por la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana y publicado por el Real Patronato sobre Discapacidad, se insiste y señala en el Capítulo 7 (sobre Desarrollo, requisitos de la asistencia y gestión del servicio) que la eficacia de la Atención Temprana podría multiplicarse avanzando en la implantación e informatización de procedimientos formalizados, bases de datos y sistemas homologados de codificación como la ODAT, siempre respetando la Ley de Protección de Datos Personales. De aquí la importancia de elaborar de forma definitiva el Nivel III para completar la organización diagnóstica, entendiendo la ODAT como una herramienta que nos va a posibilitar el desarrollo de la Atención Temprana en general.

Manteniendo la directriz propuesta en la ODAT de conformar un conjunto mínimo básico de datos para la Atención Temprana, se propone un modelo de cuantificación sencillo pero, al mismo tiempo, de amplio espectro, capaz de recoger tanto las potencialidades como el tipo de las intervenciones que pueden aparecer en el contexto de la Atención Temprana. La ODAT es una aplicación práctica de los principios teóricos recogidos en el ‘Libro Blanco de la Atención Temprana’, por lo que se ha de retomar la definición de Atención Temprana: “Es el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar”. Es evidente la importancia que se le da en la propia definición a conceptos como intervenciones planificadas, equipo, niño, familia y entorno. Desde este punto de vista resulta inevitable realizar otro esfuerzo con el fin de disponer de un instrumento consensuado para poder registrar los recursos, las necesidades y los apoyos que se van a destinar a la intervención con el niño, su familia y su entorno.

En el diagnóstico de los trastornos del desarrollo debemos considerar tres niveles: funcional, sintomático y etiológico. El diagnóstico funcional constituye la determinación cualitativa y cuantitativa de



los trastornos o disfunciones. Constituye la información básica para comprender la problemática del niño, considerando la interacción familiar y la de su entorno cultural, sus capacidades y su posibilidad de desarrollarlas. El diagnóstico funcional es imprescindible para poder elaborar los objetivos y estrategias de la intervención. El diagnóstico sindrómico está constituido por un conjunto de signos y síntomas que definen una entidad patológica determinada. A menudo la identificación de un síndrome o cuadro sindrómico nos permite conocer cuáles son las estructuras (neurológicas, psíquicas o sociales) responsables del trastorno y nos orienta sobre la etiología del mismo. El diagnóstico sindrómico orienta hacia los ámbitos sobre los que se debe obtener mayor información para establecer el diagnóstico etiológico y ayuda a establecer si se trata de una patología estable, transitoria o evolutiva, de base predominante orgánica o ambiental. El diagnóstico etiológico es el que informará sobre las causas, bien de carácter biológico o bien psicosocial, de los trastornos funcionales o del síndrome identificado.

En todos los casos se intenta establecer la etiología de los diferentes trastornos identificados, considerando siempre la probable multifactorialidad de los mismos, en un enfoque amplio que considere los aspectos biológicos, psicológicos, educativos y de entorno en general. A menudo, y con mayor frecuencia para determinadas problemáticas, como trastornos del espectro autista y trastornos del lenguaje, no es posible realizar con absoluta certeza el diagnóstico etiológico, pero en todos los casos intentaremos establecer un diagnóstico de presunción. Delimitar la etiología orgánica precisará en la mayoría de los casos de exámenes complementarios adecuados a las hipótesis diagnósticas, si bien es importante considerar que la normalidad de dichos exámenes no indica la ausencia de una base orgánica del trastorno. Definir la etiología relacional cuando ésta se sitúa en las condiciones del entorno requerirá un adecuado conocimiento de las condiciones sociales, vinculaciones tempranas, organización y expectativas familiares, etc.

El diagnóstico funcional constituye la base imprescindible para una planificación terapéutica; los diagnósticos sindrómico y etiológico permiten facilitar información biomédica a la familia y en algún caso un tratamiento específico. El seguimiento evolutivo es fundamental para poder llegar a confirmar las hipótesis diagnósticas iniciales.

Si seguimos las recomendaciones que se recogen en el 'Informe resumen sobre Atención Temprana', de la Comunidad Europea, se debe considerar el diagnóstico como un proceso evaluador que debe realizarse tan pronto como se detecte el problema y que debe determinar el tipo de intervención necesaria de forma dinámica junto con la familia. La diagnosis es parte de este proceso evaluador y se elabora principalmente en el comienzo del proceso de Atención Temprana. La evaluación de necesidades se centra en la situación del niño y la familia en un momento específico para saber sus necesidades y puntos fuertes. Como la situación puede cambiar, la evaluación tiene que ser permanentemente revisada. Los resultados del diagnóstico no deben entenderse como estáticos o permanentes. Esto puede afectar a las expectativas y percepciones de los profesionales y las familias. Ayuda a formular objetivos, a planificar y determinar el tipo de intervención necesaria que va a ser evaluada después. Los resultados de la evaluación podrán concluir el proceso o requerir que se proceda a una nueva fase de evaluación de las necesidades/diagnóstico. Es necesario destacar aquí que la participación de las familias es fundamental. Éstas juegan un papel activo durante todo el proceso.

En el proceso de intervención en Atención Temprana, una vez detectado el caso se ha de proceder, en primer lugar, a identificar los factores de riesgo referidos al niño, a la familia y al entorno; en segundo lugar, se han de establecer los trastornos presentes en el niño, la familia y el entorno. Ambas acciones



suponen realizar el diagnóstico referido a los niveles I y II de la ODAT. Pero el diagnóstico puede establecerse desde un principio o no, incluso puede ir evolucionando o cambiando a lo largo del tiempo. A partir de esa situación inicial de análisis el equipo del CDIAT elaborara el Plan Individual de Atención Temprana. Para ello, el GAT ha elaborado el Nivel III de la ODAT que viene a constituir una hoja de ruta y que incluye las tres fases relevantes que acompañan al proceso diagnóstico: identificar recursos propios, identificar necesidades y diseñar los apoyos que se van a destinar a esas necesidades. Dichas fases siempre estarán referidas al niño, la familia y el entorno.

En Atención Temprana todo el proceso de intervención es susceptible de variaciones según se va avanzando. El propio diagnóstico o diagnósticos iniciales pueden remitir, evolucionar o transformarse, de igual manera que puede variar la situación personal del menor, de la familia y de su entorno. Así pues, si varían los recursos personales y materiales del niño, de su familia o del entorno, también variarán las necesidades que surgen de la interrelación entre el diagnóstico y los apoyos para hacerle frente. Esto nos lleva a la conclusión de que no se pueden establecer apoyos fijos y estables en todos los casos, sino que los apoyos deberán ser variables y flexibles adaptándose continuamente a las necesidades cambiantes.

La ODAT contempla que la organización de la Atención Temprana debe posibilitar la adopción de medidas encaminadas a la prevención, la detección precoz de los riesgos de deficiencias y la intervención como proceso tendente a conseguir el máximo desarrollo físico, mental y social. Ya que la Atención Temprana no puede ser vista exclusivamente como una vertiente de la rehabilitación, de la intervención psicosocial o de la educación, sino que debe formar parte de un proceso integral que tiene como fin último el desarrollo armónico de los niños y la integración en su entorno. Para lograr este cometido es necesario que desde los servicios de Atención Temprana se ofrezcan unos niveles satisfactorios de eficiencia y de calidad en la atención. La intervención en la población infantil susceptible de sufrir alguna limitación en su proceso de desarrollo, va a ser el mejor instrumento para superar las desigualdades individuales que se derivan de las discapacidades. El logro de las competencias que son propias del proceso evolutivo, va a situar a los niños en condiciones favorables para comprender el mundo circundante y para adaptarse al entorno natural y social.

Los objetivos que propone el 'Libro Blanco de la Atención Temprana', en su capítulo segundo, confirman la importancia que se le otorga a la intervención y a los recursos adaptados a las necesidades. Concretamente señala:

- Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño.
- Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño.
- Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
- Evitar o reducir la aparición de efectos o déficits secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
- Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño.
- Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.

La intervención ha de ser planificada con carácter global y de forma interdisciplinar, considerando las capacidades y dificultades del niño en los distintos ámbitos del desarrollo, su historia y proceso evolutivo, así como las posibilidades y necesidades de los demás miembros de la familia y los recursos de que dispo-



ne y el conocimiento y actuación sobre el entorno natural. El programa deberá incluir la temporalización de los objetivos, la evaluación y los modos de consecución de los mismos. En función de las necesidades del niño y también de las de la familia, la intervención se podrá realizar en el CDIAT, en el propio domicilio o en otro lugar, como en el centro educativo o en el hospital. El número de sesiones y el tiempo de duración de cada una de ellas dependerán de las necesidades del niño según el criterio de los profesionales implicados en su atención. En algunos casos, en función de la edad y características del tratamiento, se podrá realizar en grupos reducidos. Como ya sabemos, la intervención en Atención Temprana no se circunscribe al niño sino que incluye la atención a la familia. Esta intervención debe tener como finalidad ayudar a los padres en la reflexión y en la adaptación a la nueva situación, ofreciéndoles la posibilidad de comprender mejor la situación global, evitando que se contemple el problema centrado exclusivamente en el trastorno que padece el niño. Todo ello favoreciendo las actitudes positivas de ayuda al niño, interpretando las conductas de éste en función de sus dificultades e intentando restablecer la interacción en la comunicación entre los padres y el niño. Es importante que los profesionales puedan atender no sólo los aspectos referentes al niño sino también aquellas otras demandas familiares, no siempre fáciles de manifestar, relacionadas con sus relaciones de pareja, con los vínculos establecidos con los otros hijos y con la familia extensa. Hay que ayudarles a entender sus sentimientos y reconocer sus competencias en cuanto a la educación de sus hijos. Además, se deberá facilitar información de todos los recursos administrativos, ayudas económicas y legales con las que los padres pueden contar. Se les ofrecerá la posibilidad de ponerse en contacto con las diferentes asociaciones de padres de niños con dificultades que existan en el entorno, así como contactos con otros profesionales o dispositivos asistenciales.

La atención a la familia se puede realizar de forma individualizada y complementarse con la atención grupal. En la atención individualizada se debe de abrir un espacio en el que tanto los profesionales como los mismos padres puedan dialogar e intercambiar información referente al tratamiento del niño, la dinámica en el hogar, aspectos familiares generales o escolares. Esta atención puede ser el medio propicio para la familia de transmisión de sentimientos, dificultades respecto de las necesidades de su hijo o de las esperanzas e ilusiones en relación con los avances alcanzados. La atención en grupo debe organizarse como un espacio abierto en el que se favorece y posibilita el encuentro entre varios padres, dándoles la oportunidad de poder expresar y a su vez escuchar las vivencias, sentimientos y dificultades que conlleva esta situación.

Por último, la intervención sobre el entorno, y en concreto la intervención psico-social, establece los siguientes objetivos:

- Ante una grave disfunción familiar, la reconstrucción y reorganización de la familia de origen si se valora como un objetivo viable.
- La protección y acompañamiento cuando se produce un proceso de disolución de los vínculos familiares o la constitución de otros nuevos.
- La reinserción familiar, acogimiento y/o adopción.
- La protección y acompañamiento de los niños institucionalizados sin perspectivas y referentes familiares.
- La intervención ante cualquier trastorno del desarrollo que pueda detectarse y la elaboración de los procesos de duelo o extrañamiento social para padres e hijos.
- Una especial orientación, apoyo e información a las familias ubicadas en un entorno social de riesgo.



Las intervenciones psicosociales requieren de una serie de estrategias que permitan ayudar a la familia a incorporar elementos de mejora que posibiliten un mayor bienestar. Estas estrategias están dirigidas a:

- Activar y potenciar los recursos internos de la propia familia.
- Introducir los recursos necesarios externos a la familia, en función de la problemática del niño y el momento de su ciclo vital.
- Orientar a la familia sobre los medios legales y sociales existentes, facilitándoles el conocimiento de los derechos, servicios, prestaciones económicas o de otra índole e informándoles de las condiciones y forma de acceso a ellas.
- Trabajar la derivación de la familia a otros servicios específicos cuando ésta no pueda resolver por sí misma una problemática concreta.
- Promover la coordinación con profesionales de otros ámbitos e instituciones para poder trabajar conjuntamente estrategias de intervención en casos y situaciones concretas.

El manual de la ODAT señala que el proceso de diagnóstico en Atención Temprana se basa en el análisis de los factores internos y externos del niño con trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo, en las dimensiones biológica, psicológica y social y servirá para la toma de decisiones sobre el proceso de intervención. Comporta un estudio global del desarrollo del niño, de su historia personal, de su familia y de su entorno. La participación de los diferentes especialistas necesarios en cada caso facilitará los elementos complementarios para llegar, finalmente, a la formulación del informe diagnóstico interdisciplinar, que servirá de base para iniciar lo más pronto posible la intervención. Por tanto, el diagnóstico ha de incluir: la valoración biomédica, la psicológica, la pedagógica y la social. Se deben analizar los aspectos adaptativos y sociales conociendo la situación familiar, las variables del contexto del niño y de su entorno social y cultural.

La ODAT responde a la demanda de los propios profesionales de la Atención Temprana recogida por el GAT. Han sido estos profesionales los que la han elaborado y serán ellos junto a los profesionales que se incorporen los que deberán trabajar con ésta en un proceso de mejora continua. Esta demanda insistente versaba sobre la necesidad de articular un mecanismo de clasificación viable, útil y capaz de responder a diversas cuestiones candentes:

- Disponer de información epidemiológica: registros de las necesidades de Atención Temprana en la población infantil del territorio nacional. Información y registros que permitan: en primer lugar, dirigir de forma eficaz las medidas preventivas; en segundo lugar, establecer las necesarias comparaciones entre las distintas CCAA, con el fin de diseñar y fomentar la puesta en práctica de las medidas oportunas para paliar las diferencias que puedan existir en los niveles de disponibilidad de servicios, calidad de la atención y población atendida; en tercer lugar, comparar nuestra realidad y modelos de Atención Temprana con otros modelos europeos e internacionales.
- Tener datos fiables sobre la población atendida en distintos entornos asistenciales, terapéuticos y educativos: desde los CDIAT o cualquier otro recurso dependiente de las administraciones sanitarias, educativas o de servicios sociales.

En la ODAT se proponen distintos objetivos generales, los Niveles I y II nos permitirán alcanzar los siguientes objetivos específicos:



- Elaborar un instrumento útil que sea capaz de clasificar los factores de riesgo y los trastornos del desarrollo.
- Establecer un lenguaje común entre los distintos profesionales que intervienen en la Atención Temprana.
- Aglutinar en la misma clasificación todos los aspectos que intervienen en Atención Temprana (biológico, psicológico y social).
- Posibilitar estudios epidemiológicos, estableciendo la prevalencia de los distintos trastornos del desarrollo y situaciones de riesgo, a nivel estatal y de las diversas CCAA.
- Diseñar investigaciones.
- Organizar las observaciones clínicas.
- Facilitar la toma de medidas preventivas.

De forma complementaria el Nivel III plantea los siguientes objetivos específicos:

- Conocer los recursos y necesidades del niño la familia y su entorno.
- Dar una visión global de la situación concreta y de las intervenciones programadas.
- Poder diseñar la planificación de recursos para el niño y su familia desde la interdisciplinariedad.
- Recoger las necesidades en cuanto a infraestructuras de los servicios de Atención Temprana a nivel sectorial, autonómico y estatal que posibiliten una intervención de calidad.
- Contrastar formas de actuación en los distintos trastornos del desarrollo y establecer las más efectivas.

3.3. VALIDACIÓN

En el año 2007 se realizó una validación de la ODAT por medio de la empresa Deis; de este estudio ofrecemos una visión panorámica y sistematizada de los principales resultados expuestos a lo largo del informe. Las conclusiones más destacables se describen a continuación:

1. **Conocimiento de la ODAT:** En general la ODAT era poco conocida antes de la elaboración de este estudio de validación. A este respecto, el 17 % de los profesionales conocía “bien” esta Organización Diagnóstica para la Atención Temprana, el 38 % la conocía pero “poco” y el 44 % desconocía la existencia de este instrumento. La participación de los profesionales de la Atención Temprana en la presentación de la ODAT ha sido moderada. Mientras que el 53 % acudió a estas sesiones informativas, el 47 % restante reconoce no haber asistido a dichas charlas.
2. **Impresión inicial:** La impresión inicial de la ODAT ha sido positiva. Mientras que el 86 % de los profesionales admite que “la ODAT es un avance, ya que responde a la necesidad de unificar criterios”, el 14 % restante considera que “la ODAT no es un avance, tan solo es otra forma más de clasificación diagnóstica”.
3. **Estructura:** Los profesionales de la Atención Temprana consideran apropiada la estructura de la ODAT. Frente al 7 % que califica la estructura de la ODAT como inapropiada, hay un 93 % que la considera apropiada.



4. **Categorías diagnósticas:** Prácticamente la totalidad de los profesionales de la Atención Temprana considera pertinentes cada una de las categorías diagnósticas del eje “factores biológicos de riesgo”. Asimismo, cada una de estas categorías ha sido valorada positivamente, con una media general de 3,8 sobre escala de 1 “*muy mal*” a 5 “*muy bien*”. Es decir, muy cercano al valor 4 o “*bien construida*”. En consecuencia, la mayoría de los profesionales no incluiría ninguna categoría diagnóstica más al eje de “factores biológicos de riesgo”. Así, 9 de cada 10 consideran que no se deben incluir más categorías.

Casi todos los profesionales consideran pertinentes cada una de las categorías diagnósticas del eje “factores familiares de riesgo”. A este respecto, indicamos que ha sido la categoría “características de los padres” la que menor proporción de profesionales la considera pertinente, con un 96%. La construcción de las categorías diagnósticas de los factores familiares del riesgo ha sido bien valorada. Sobre una escala de 1 “*muy mal*” a 5 “*muy bien*”, se ha obtenido una media global de 3,6, es decir, cercana al ítem 4 o bien construida. De esta manera, gran parte de los profesionales de la Atención Temprana considera que no se debería añadir otra u otras categorías diagnósticas al eje “factores familiares de riesgo”. Concretamente el 88% de este colectivo así lo ha afirmado, es decir, 9 de cada 10. El eje de “factores ambientales del riesgo” se ha calificado como pertinente. En cada una de las categorías diagnósticas se ha alcanzado un porcentaje de aceptación del 96% ó 97%. Asimismo, la construcción de las categorías correspondiente a los factores ambientales del riesgo se ha valorado como “buena”. Sobre escala de 1 a 5 se ha obtenido una media general para las tres categorías de 3,6 puntos, es decir, entre la respuesta “*normal*” (3) y “*bien*” (4). En consecuencia, los profesionales afirman que no es necesario incluir más categorías diagnósticas en este eje de factores ambientales. O por lo menos así lo ha considerado el 91% de este colectivo.

Las categorías diagnósticas del eje “trastornos del desarrollo” han sido catalogadas como pertinentes. En todas las categorías se ha alcanzado un porcentaje de aceptación de en torno al 99%. De esta manera, la construcción de dichas categorías diagnósticas ha sido bien valorada. Sobre escala de 1 a 5 se ha obtenido una media general de 3,8 puntos, o muy cercana a la categoría 4, es decir “*bien construidas*”. Es por ello que la mayoría de los profesionales de la Atención Temprana considera que no se deben incluir más categorías diagnósticas al eje “trastornos del desarrollo”. O por lo menos así lo ha afirmado el 90% de este colectivo.

Al igual que en los ejes anteriores, una proporción muy elevada de profesionales considera pertinentes las categorías diagnósticas de este eje denominado familia. Concretamente, el 98% para “tipo de relación familia- niño” y 93% para “trastornos de la interacción”. De igual modo, la construcción de estas categorías se ha calificado como “*bien construidas*”. A través de una escala de 1 “*muy mal*” a 5 “*muy bien*” se ha obtenido una media general de las categorías de este eje de 3,6, es decir entre la respuesta “*normal*” (3) y “*bien*” (4). Es por ello que la mayoría de los profesionales afirman que es necesario incluir más categorías diagnósticas al eje de familia. Concretamente el 93% de este colectivo así lo sostiene.

Los profesionales de la Atención Temprana consideran pertinente la categoría diagnóstica mostrada en el eje “entorno”. El 98% de este colectivo así lo ha expresado. De esta manera, se ha valorado esta categoría diagnóstica como “*bien construida*”. En una escala de 1 a 5, donde 1 es “*muy mal construida*” y 5 es “*muy bien construida*”, se ha obtenido una media de 3,7, dato cercano a la categoría 4 denominada “*bien construida*”. Así, una gran proporción de profesionales opina que no se deberían incluir más categorías a este eje de “entorno”. Concretamente, el 94% de estas personas así lo ha considerado.



5. **Valoración de objetivos de la ODAT:** Los profesionales de la Atención Temprana han valorado la importancia de los objetivos que debe cumplir la ODAT. Esta valoración se ha realizado a través de una escala de 1 a 4, donde 1 es “*nada importante*”, 2 es “*poco*”, 3 es “*bastante*” y 4 es “*muy importante*”. De esta manera, el colectivo encuestado ha valorado estos objetivos obteniendo una media general de en torno al 3 “*bastante importante*”. Para cada uno de los objetivos se han obtenido las siguientes valoraciones medias:

- Clasificar factores de riesgo y trastornos del desarrollo: 3,6
- Organizar las observaciones clínicas: 3,4
- Establecer un lenguaje común entre los profesionales: 3,7
- Aglutinar en misma clasificación todos aspectos de AT: 3,6
- Estudios epidemiológicos, estableciendo prevalencias: 3,2
- Facilitar la toma de medidas preventivas: 3,6
- Contrastar formas de actuación: 3,4
- Diseñar investigaciones: 3,3

Una importante proporción de profesionales de la Atención Temprana opina que la ODAT es una herramienta útil para la consecución de estos objetivos. El 70 % de este colectivo, 7 de cada 10, afirma que la ODAT es “*bastante*” o “*muy útil*”. O dicho de otro modo, sobre una escala de 1 a 5 donde 1 es “*nada útil*” y 5 es “*muy útil*”, se ha obtenido una media global de 3,9, es decir, “*bastante útil*”. Aunque en menor proporción, los profesionales consideran a la ODAT como un instrumento útil para el desarrollo de su trabajo diario. O por lo menos el 45 % de este colectivo cree que es “*bastante*” o “*muy útil*”, que sumado al 44 % que opina que tiene alguna utilidad, se obtiene un 89 % que considera a la ODAT como “*útil*” para su trabajo. O dicho de otra manera, se ha obtenido una valoración media de 3,4 sobre escala de 1 a 5, es decir, sobrepasa un poco la categoría 3 “*alguna utilidad*”.

6. **Uso del manual e instrucciones de la ODAT:** Una gran proporción de profesionales de la Atención Temprana no ha consultado ni el libro ni el manual de instrucciones de la ODAT. Concretamente, el 61 % de este colectivo no ha consultado el libro y el 58 % el manual. O dicho de otro modo, un 39 % de profesionales ha consultado el libro, así como un 42 % el manual. Junto a ello, los profesionales que consultaron el libro lo han considerado con enunciados claros, diseño atractivo y cuyo contenido permite comprender la ODAT con una redacción clara y sencilla. Para cada una de estas cuestiones se ha obtenido una valoración media sobre escala de 1 a 3 de en torno al 2,5, cercana a la postura de “*sí, estoy de acuerdo*”. Por otra parte, han valorado el manual de instrucciones como ajustado a lo necesario para recoger los datos, útil para resolver dudas, con redacción clara y sencilla y un buen medio de consulta y apoyo. Sobre escala de 1 a 3, se han obtenido valores medios alrededor del 2,5.

7. **Vía de participación:** La principal vía de colaboración que han utilizado los profesionales de la Atención Temprana ha sido la aplicación informática. Mientras que el 85 % de ellos la utilizó, el 15 % restante cumplimentó las fichas en papel. Hay que mencionar además una colaboración positiva de los profesionales, desde el punto de vista de sus propias percepciones. Es una escala de 1 a 10, donde 1 es una valoración muy negativa y 10 es muy positiva, se ha obtenido una media de 7,2 puntos. Mayoritariamente, los profesionales de la Atención Temprana no han utilizando el servicio de apoyo ODAT. Frente al 64 % que así lo reconocen, existe un 37 % que afirma haber utilizado este servicio de apoyo. Entre los motivos argumentados por los profesionales que no utilizaron este servicio de apoyo, destacamos la ausencia de dudas y la total



comprensión de la ODAT. Así lo ha argumentado el 69% de este colectivo, que junto al 20% que desconocía de su existencia, conforman las dos razones principales. El cuanto al contacto del servicio de apoyo, se destaca una iniciativa de los propios profesionales. Mientras que el 81% que utilizó este servicio reconoce que lo hizo a iniciativa propia, para el 19% restante fue el propio servicio quien contactó con ellos. En general, los servicios de apoyo ODAT han sido calificados como buenos. En una escala de 1 a 5, donde 1 es una valoración “*muy mala*” y 5 es “*muy buena*”, se han obtenido valores medios de en torno a 4 y 4,5 puntos, “*buena*” o “*muy buena*”, en la rapidez, utilidad, resolución de dudas, atención/trato y disponibilidad. En consecuencia, la calificación final del servicio de apoyo ODAT ha sido de notable. Sobre escala de 1 a 10, se ha obtenido una nota media de 8,0 puntos.

En cuanto a la aplicación informática, más de la mitad de los profesionales ha reconocido la ausencia de problemas a la hora de su utilización. Concretamente, el 58% de los empleados de la Atención Temprana que utilizaron esta aplicación así lo han expresado. Por su parte, un 31% ha tenido problemas para acceder a la dirección web, un 7% por la lentitud del sistema, y un 3% ha tenido dificultades para disponer de un ordenador con conexión a Internet. No obstante, la aplicación informática ha sido valorada como buena. En una escala de 1 “*muy mala*” a 5 “*muy buena*”, se ha obtenido una puntuación media de 3,5 para “presentación atractiva” y “rapidez en la accesibilidad”; 3,7 para “fácil navegación”, “manejo intuitivo” y “la ayuda para su uso”; y 3,8 para el apartado de “cumplimentación de datos”. Es por ello que la usabilidad de la aplicación ha sido calificada con un 7,4 sobre escala de 1 a 10, con una valoración global igualmente de 7,4 puntos. Por su parte, los profesionales que no han utilizado la aplicación informática argumentan que carecen de acceso a Internet, así como problemas técnicos de conexión y manejo de la plataforma. O por lo menos así lo han esgrimido el 38% y el 54%, respectivamente, de los profesionales que no utilizaron la aplicación informática.

8. **Puntuación final:** Las puntuaciones que los profesionales conceden al funcionamiento global de la ODAT son en general muy positivas. El 67% la califica con un notable, o dicho de otra manera, en una escala de 1 a 10 se ha obtenido una puntuación media de 7,1. Entre los aspectos a mantener se destaca la estructura en cuanto a niveles y ejes. A través de una pregunta abierta, donde podían expresar cualquier cuestión a mantener, 1 de cada 3 profesionales así lo ha contestado. En cuanto a los aspectos a eliminar, se ha detectado la categoría diagnóstica “estrés en el periodo neonatal” con un 63% de los casos y “patologías instauradas en los factores biológicos del riesgo” con un 31%. Entre los aspectos a mejorar, se destaca “añadir información de los datos socio-familiares”.

3.4. EL ANÁLISIS DAFO APLICADO A LA ATENCIÓN TEMPRANA

La cultura de calidad forma parte intrínseca de la Atención Temprana, por ello hemos realizado el esfuerzo de aplicar una de sus herramientas más potentes al contenido y la estructura de la propia ODAT, que como cualquier proyecto, debe pasar por un análisis previo sobre todos los aspectos propios y ajenos para poder calibrar su viabilidad. En este sentido, el Análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) nos ofrece un esquema de trabajo que nos permite poder contemplar de forma global nuestro proyecto.



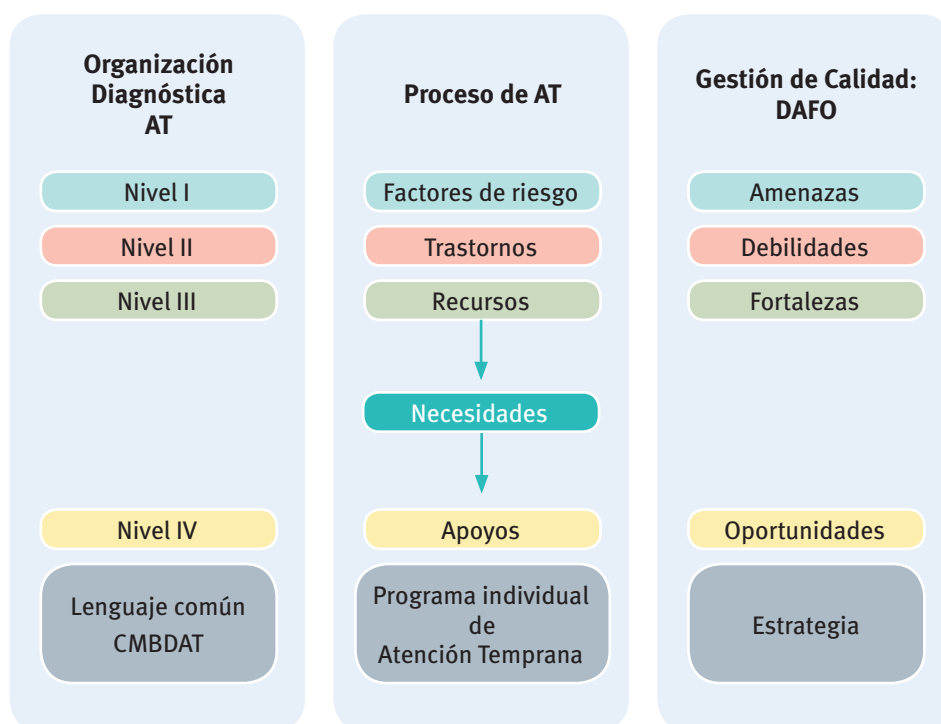
El análisis DAFO aplicado a la ODAT sigue la estructura que tiene establecida de cuatro elementos. Queda claro que existe un paralelismo entre los niveles de la ODAT y los componentes del análisis DAFO. Este análisis tiene que referirse a las características y situaciones que presenta el niño, su familia y su entorno, y que pueden afectar a su normal desarrollo. Así tenemos que los Niveles I y II, ya publicados en la ODAT (2004), nos describen las posibles amenazas y las debilidades propias del niño, su familia y el entorno. Y el Nivel III (2011) nos permite establecer y clasificar un registro para la Fortalezas y las Oportunidades del niño, su familia y su entorno con respecto a su desarrollo, en un contexto de mejora de la calidad de vida.

Las debilidades en Atención Temprana se refieren a aquellos aspectos que limitan o reducen la capacidad de desarrollo efectivo del niño. Constituyen un impedimento para la calidad de vida del niño, por lo tanto deben ser controladas e intervenidas para paliar sus efectos. Se corresponde con el Nivel II de la ODAT que hace referencia a los trastornos.

Las amenazas en Atención Temprana se definen como todos aquellos factores propios o del entorno que pueden impedir o alterar el desarrollo normal del niño. Se corresponden con el Nivel I de la ODAT sobre los factores de riesgo.

Las fortalezas en Atención Temprana están constituidas por las capacidades, los recursos propios, los niveles de maduración alcanzados y, consecuentemente, constituyen ventajas que deben y pueden servir para potenciarse mutuamente junto con las oportunidades. Están contempladas en el Nivel III de la ODAT sobre los recursos propios del niño, su familia y su entorno.

Las oportunidades en Atención Temprana son todos aquellos factores que pueden suponer un apoyo que permita el mejor desarrollo posible del niño, pudiendo estar dirigidos directamente sobre el niño, y/o sobre su familia o su entorno. Se contemplan en el Nivel III de la ODAT sobre los apoyos implementados desde o a partir del CDIAT.



3.5. LAS UNIDADES DE MEDIDA EN ATENCIÓN TEMPRANA (UMAT)

La ODAT recoge la necesidad de introducir una unidad de medida estándar, a la que denomina: Unidad de Medida en Atención Temprana (UMAT), que recoge intervalos de dedicación horaria que emplean los profesionales para alcanzar los objetivos seleccionados en el Programa Individual de Atención Temprana, y la repercusión del tiempo dedicado a conseguir los objetivos propios de un CDIAT y equivale a “una sesión de cuarenta y cinco minutos de dedicación de los profesionales del propio CDIAT en un período de tiempo de un mes”. No se incluyen ni se contabilizan las atenciones o apoyos recibidos por otros servicios comunitarios. En su expresión matemática tendríamos: “1 sesión= 45 minutos” y “UMAT = 1 sesión x mes”.

Los apoyos establecidos mediante las correspondientes UMATs han de ser variables. Variabilidad que se va a establecer en función de las necesidades actuales que presenta el niño, la familia o el entorno, en sus distintas fases o realidades. Dichas realidades son cambiantes en el niño debido a su proceso madurativo, a sus crisis evolutivas, sus ciclos de salud/enfermedad, etc. Igualmente, son realidades cambiantes en la familia provocadas por el propio proceso de diagnóstico, del posible duelo, de conflictos familiares, de crisis evolutivas, de nuevos miembros, etc. Y las realidades son cambiantes en el entorno debido a la existencia o no de recursos sociales o sanitarios, la incorporación del niño a la escuela infantil, las dificultades en la integración escolar, etc.

La eficacia en la Atención Temprana debe estar fundamentada en la atención adecuada y específica a la diversidad. Dicha diversidad está referida a distintos tipos de factores de riesgo y/o trastornos; distintas combinaciones posibles entre los factores de riesgo y los trastornos; diferentes ritmos de desarrollo dentro de un mismo trastorno; distintas trayectorias de las familias hacia una mayor o menor competencia; cambios en la existencia, reducción o desaparición de recursos del entorno, etc. Esta realidad puede vivirse como una complicación, sin embargo ha de entenderse como una cualidad, como una riqueza específica de la Atención Temprana, en sí misma constituye un reto. Por una parte, para padres y profesionales, posiblemente arrastrados por una tendencia homogeneizadora y simplificadora; por otra, para la Administración por atender a la complejidad sin caer en la tentación de homogeneizar la intervención y evitar el establecimiento de criterios reduccionistas –como la financiación asociada únicamente al número de casos atendidos– sin tener en cuenta la variación entre los casos e, incluso, la variación intra-casos a lo largo de los distintos momentos de la intervención. Para las Administraciones se trata de establecer sistemas de financiación y de supervisión sensibles a dicha variabilidad, que al tiempo sean sencillos y claros en su implantación. Para los CDIAT se trata, por una parte, de ser flexibles y adaptarse continuamente a las necesidades cambiantes del niño, la familia y el entorno y, por otra, de ser capaces de presentar los resultados de sus intervenciones con transparencia y, progresivamente, con mayor evidencia científica cada vez.

Coincidimos en la necesidad de establecer protocolos con evidencia científica, pero siempre y cuando estos protocolos sean capaces de atender este aspecto significativo de la Atención Temprana que es la diversidad y su consecuencia lógica referida a la flexibilidad en el volumen y las características de las intervenciones.

En el Nivel III se establecen tres tipos de UMAT en función de que vayan destinadas al niño, a la familia o al entorno, así tenemos:

- UMATs tipo A, B y C: que para el niño equivale a “una sesión de cuarenta y cinco minutos de dedicación de los profesionales del propio CDIAT en un período de tiempo de un mes, destina-



da única y exclusivamente al niño”. No se incluyen ni se contabilizan las atenciones o apoyos recibidos por otros servicios educativos, sanitarios, de otras personas o comunitarios.

- UMATs tipo D, E y F: que para la familia equivale a “una sesión de cuarenta y cinco minutos de dedicación de los profesionales del propio CDIAT en un período de tiempo de un mes, destinada única y exclusivamente a la familia”. No se incluyen ni se contabilizan las atenciones o apoyos recibidos por otros servicios educativos, sanitarios, de otras personas o comunitarios.
- UMATs tipo G, H e I: que para el entorno equivale a “una sesión de cuarenta y cinco minutos de dedicación de los profesionales del propio CDIAT en un período de tiempo de un mes, destinada única y exclusivamente al entorno”. No se incluyen ni se contabilizan las atenciones o apoyos recibidos por otros servicios educativos, sanitarios, de otras personas o comunitarios.

3.6. ESTRUCTURA DEL NIVEL III

Siguiendo la estructura de los Niveles I y II de la ODAT, que agrupa las categorías y los elementos en tres columnas referidas al niño, a la familia y al entorno, el Nivel III se organiza en tres ejes, subdivididos a su vez en los apartados de *Recursos*, *Necesidades* y *Apoyos*.

En la parte de *Recursos* se registran los “haber”, las fortalezas de que dispone tanto el niño, como sus padres y su entorno. Se establecen seis categorías subdivididas en recursos personales y materiales (7.a, 7.b, 8.a, 8.b, 9.a y 9.b), con un total de veinticuatro elementos de recursos. A partir de los factores de riesgo y/o de los trastornos y los recursos disponibles hemos de ser capaces de delimitar unas necesidades, que se describen en las tres categorías de *Necesidades* (7.c, 8.c y 9.c), con un total de quince elementos de necesidades. En la parte de *Apoyos* se describen los “debes”, en el sentido de las prestaciones que va a contemplar el PIAT (Programa Individual de Atención Temprana), es decir, los apoyos que se ha programado destinar al niño, a sus padres o a su entorno, con las vertientes personal y material, estableciendo seis categorías (7.d, 7.e, 8.d, 8.e, 9.d y 9.e) con quince elementos de apoyo. Con los recursos y los apoyos estaríamos hablando de “factores de protección”, tanto de los disponibles por hallarse ya presentes o bien de los efectos de las acciones programadas desde el CDIAT.

3.7. LA TABLA DE EQUIVALENCIAS ODAT/CIE

La Tabla de Equivalencias entre la Organización Diagnóstica para la Atención Temprana (ODAT) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) ha sido realizada por documentalistas clínicos y técnicos de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) con aportaciones de pediatras de primaria y especializada, rehabilitadores y psiquiatras infantiles.

La dirección donde podemos encontrar este documento es: Tabla de equivalencias entre la Organización Diagnóstica de Atención Temprana (ODAT) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)⁵.

5 <http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/cs salud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_sana/infancia_y_salud/tabla_equivalencias.pdf>.



La Consejera de Salud y Bienestar Social hace explícito que esta tabla de equivalencias da respuesta a la necesidad de un “lenguaje común” entre profesionales de diferentes disciplinas, niveles y sectores cuando se enfrentan al trabajo interdisciplinar y colaborativo en Atención Temprana, considerando la globalidad de cada niño, su familia y su entorno. La tabla de equivalencias se incorpora al Sistema de Información de Atención Temprana (Alborada) de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, con la finalidad de ser una herramienta que favorezca la coordinación y continuidad de la Atención Temprana. Señalar los objetivos que persigue este sistema de información diseñado para Andalucía, pero que se considera extensibles al resto de CCAA, y que son los siguientes:

- Conocer la prevalencia real de la discapacidad infantil.
- Conocer las diferentes causas de discapacidad de la población infantil.
- Conocer el tipo de discapacidad en base a la ODAT.
- Conocer los recursos de intervención temprana existentes, tanto públicos como privados.
- Conocer las demoras existentes en la atención.
- Conocer el tipo de tratamiento recibido.
- Establecer mecanismos ágiles (en línea) de relación entre los CDIATs y los Servicios Sanitarios.

Los autores de la tabla refieren que ésta contiene todas las posibles equivalencias entre ambas clasificaciones, pero quieren recalcar que, bajo su punto de vista, los diagnósticos presentes en la ODAT implican actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria. Por lo que esta tabla de equivalencias recoge aquellos diagnósticos que en determinados casos se considerarán como señales de alerta a seguir en determinados menores, otros precisarán de intervención específica en el ámbito sanitario y/o educativo y en otros casos será necesaria la intervención de todos los actores de la Atención Temprana.



4. RESULTADOS

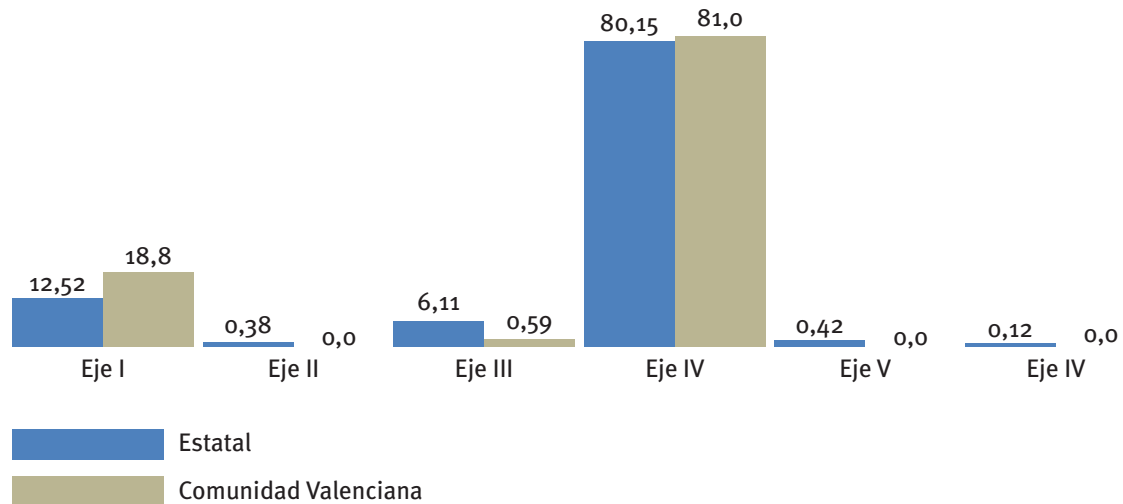
En este apartado valoramos algunos estudios realizados recientemente sobre la realidad de la Atención Temprana en España:

- De algunas Comunidades se pudo disponer de todos los datos porque la Atención Temprana está definida y asumida por un organismo que la contempla. En otras Comunidades ha sido muy complicado recopilar datos.
- En algunas Comunidades los datos de la fase “entrevista” ha sido completada aglutinando los datos de la fase de “encuesta”, aportando información de sus propias memorias, por lo que aparecen agrupados con los criterios propios Autonómicos.
- En el punto 4 de la Entrevista, sobre la población atendida, deberá profundizar en bandas de edad para conocer el perfil de los niños que se atienden y a qué edad inician el tratamiento y a qué edad lo finalizan.
- En el Estudio se constata que hay más casos de varones que de hembras. Sería necesario investigar sobre los niños atendidos: edades, sexo, nacionalidad, etc. así como sobre las competencias de cada profesional.
- En el Estudio se observa que en algunas Comunidades, muchos de los niños atendidos, al iniciar la escolarización causan baja en Atención Temprana.
- Es importante definir los perfiles profesionales que se contemplan en Atención Temprana y no confundir los tratamientos que recibe un niño en los diferentes recursos, entendiendo lo que es la complementariedad de tratamientos y lo que es la duplicidad.
- El hecho de iniciar la escolarización no debe privar del derecho a recibir Atención Temprana. Se desarrollará un protocolo de coordinación interdepartamental y conocerá cómo están atendidos los casos en los diferentes servicios.
- Señalar que de la utilización de la ODAT se ha podido clasificar a la población atendida en las distintas Comunidades Autónomas que han participado en el estudio.
- Otro estudio realizado en la Comunidad Valenciana en 2010 nos ofrece los siguientes resultados a partir de los datos almacenados en la base de datos ODAT creada para los cuatro CDIATs, de esta experiencia piloto se extrae un perfil de población atendida caracterizada por:
 - El sexo: se constata el doble de varones atendidos que de hembras.
 - La edad: el perfil presenta un incremento anual de los casos atendidos desde el nacimiento, con un pico del 26 % a los 3-4 años y luego un progresivo descenso.
 - La derivación: aparece una enorme variedad inter-centros sobre sus fuentes de derivación, bien desde el hospital y los servicios especializados o bien por el contrario desde Atención Primaria. Incluso un CDIATs recibe un 33 % de casos desde los servicios educativos.
 - El motivo de consulta: se da un gran coincidencia siendo alrededor de una cuarta parte debido a factores de riesgo biológico y las tres cuartas partes restantes debidas a un trastorno en el desarrollo.
 - Los padres: mantienen la proporción expresado por los profesionales.
 - El diagnóstico: aparecen diferencias significativas en el uso de categorías diagnósticas, en especial en el Retraso evolutivo, el Retraso mental y los Trastornos de la comunicación.



A continuación se presenta una comparación con el perfil de población atendida, a partir de los diagnósticos principales, obtenido en el estudio sobre la situación actual de la Atención Temprana realizado por el GAT:

Gráfico 1.



Se compara el perfil a nivel de los diagnósticos principales del estudio nacional, con los diagnósticos del CDIT C-1 de este estudio.

Eje IV: Trastornos en el desarrollo del niño	
4.a. Trastornos en el desarrollo motor.	4.g. Trastornos en el desarrollo de la comunicación y del lenguaje.
4.b. Trastornos visuales.	4.h. Trastornos en la expresión somática.
4.c. Trastornos auditivos.	4.i. Trastornos emocionales.
4.d. Trastornos psicomotores.	4.j. Trastornos de la regulación y del comportamiento.
4.e. Retraso evolutivo.	4.k. Trastornos del espectro autista.
4.f. Trastornos en el desarrollo cognitivo.	4.l. Plurideficiencias.
	4.m. Otros.

Gráfico 2. Comparación de las seis primeras categorías diagnósticas

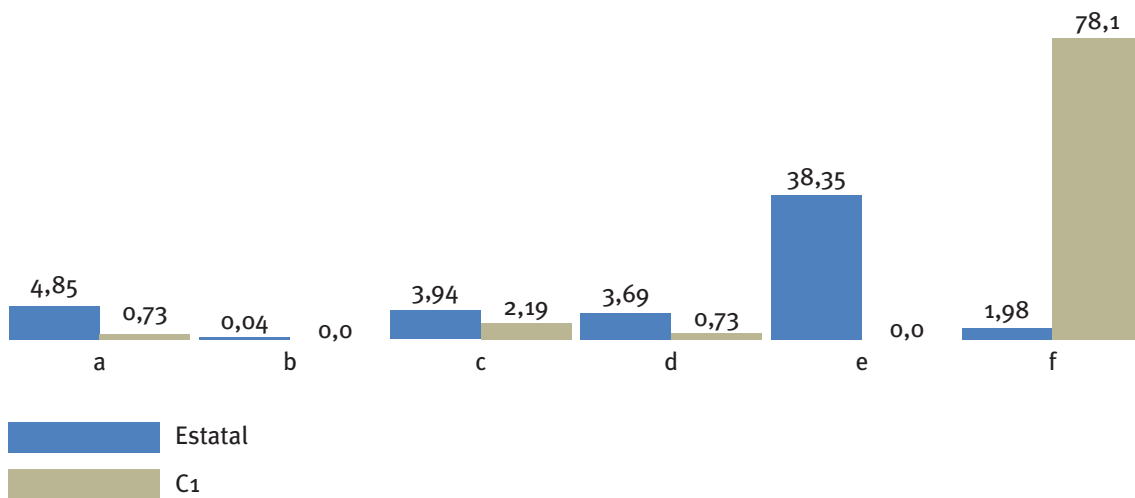
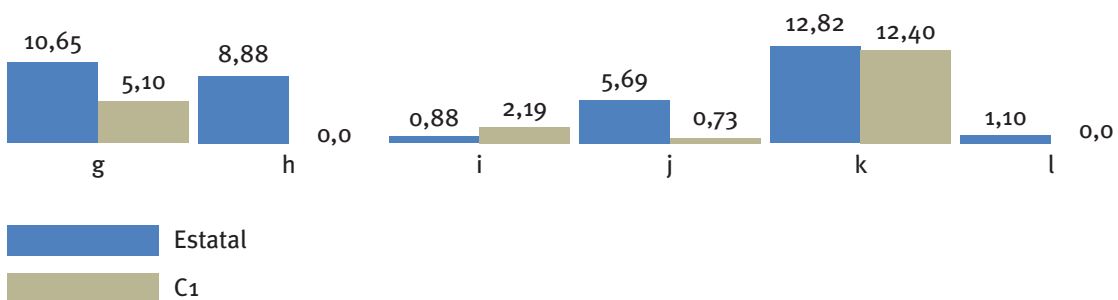


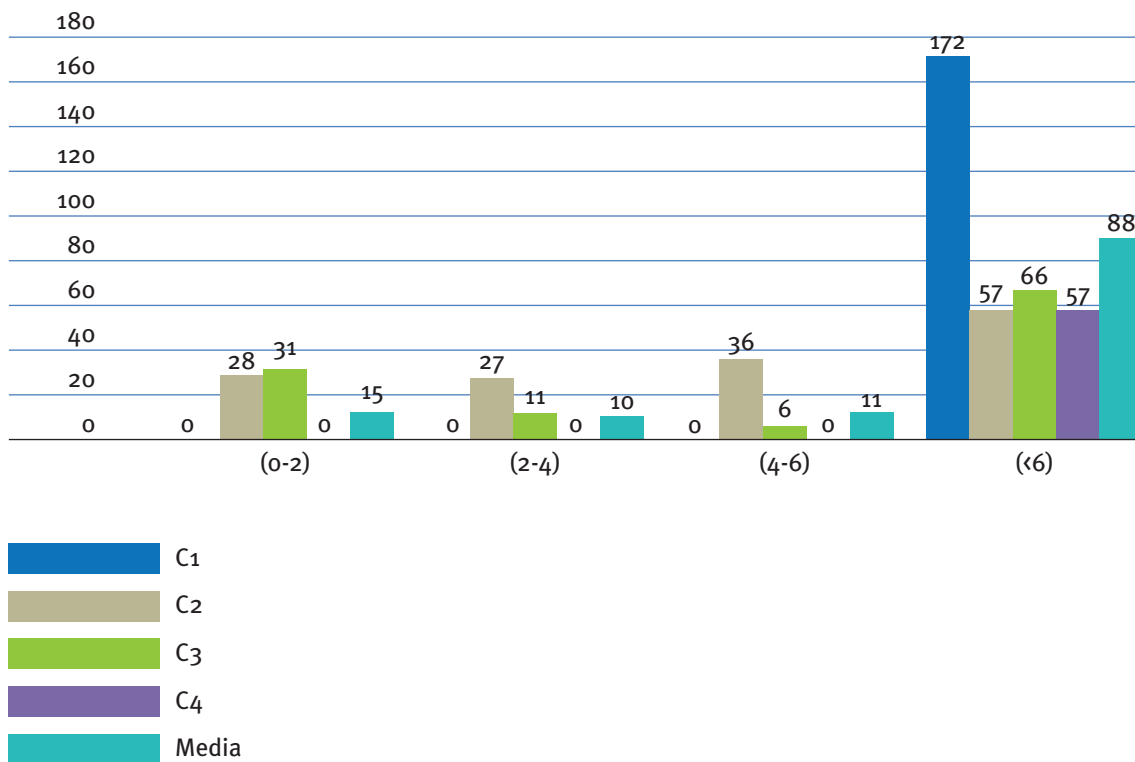
Gráfico 3. Comparación de las siguientes categorías diagnósticas



A partir de estos datos globales se pueden establecer toda una serie de interrogantes: ¿Por qué existe una proporción de 2 a 1 de los varones con respecto a las hembras? ¿Por qué existen discrepancias inter-centros en el porcentaje de niños atendidos en las distintas bandas de edad? ¿Qué tipo de coordinación establece cada CDIATs con la comunidad (Servicios Sanitarios, Servicios Sociales y Educación) para que las derivaciones difieran tanto en cada centro? ¿Cómo cambiar la inercia de los CDIATs con respecto al uso masivo de unas categorías diagnósticas en detrimento de otras?

Los resultados con respecto a la dispersión en cuanto a la diferente adjudicación de UMATs en los diferentes centros, requiere un estudio en profundidad, hasta poder establecer cuál debe ser el perfil de UMATs establecidas en función de las necesidades del niño, la familia y el entorno.

Gráfico 4. Número de UMATs



Con respecto a la proporción del número de niños con respecto al de niñas, se requerirán estudios que confirmen a: 1) una mayor morbilidad en los varones o bien: 2) una deficiente derivación de las necesidades de las niñas.

Se abren muchas incógnitas a partir de los resultados sobre el perfil de los casos atendidos:

- La atención de más niños de la franja 0-3 puede ser debido o bien a los efectos de la intervención en Atención Temprana que corrige o elimina algunos de los trastornos en el desarrollo o bien porque los niños de 3-6 años se les atiende por otros servicios (principalmente educativos).
- En el caso de que se mantenga el número de casos en la franja de 3-6 años puede ser debido a que fallan los dos supuestos anteriores (ni mejoran ni son atendidos por otros servicios) o bien a que se incorporan casos con otras necesidades de tipo emocional, relacional, conductual, que históricamente no se habían atendido en los CDIATs.

La necesidad de un lenguaje común es sentida y reconocida por todos los profesionales, sin embargo después de más de treinta años de ejercicio de la Atención Temprana no ha habido ningún intento por subsanar este vacío. Es pues la propuesta de la ODAT la primera en este sentido.

Con la utilización de estudios estadísticos aplicados a la base de datos común de casos atendidos en los CDIATs de la Comunidad Valenciana se abre un amplio espectro de posibilidades de obtener información, que permitirá ser pioneros en estudios sobre prevalencia, investigaciones, pronósticos, etc.

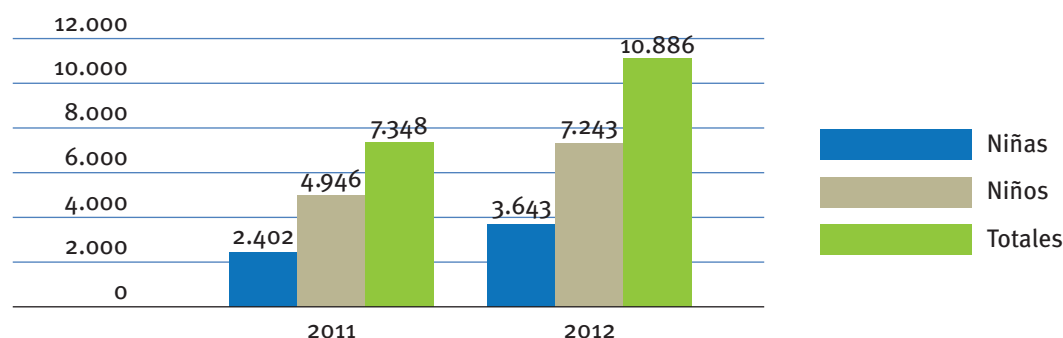
Es visible la necesidad de desarrollar la fiabilidad en aquellas categorías diagnósticas en donde se observan grandes discrepancias en cuanto a su uso (Retraso evolutivo, Retraso mental y Trastornos en la comunicación).

La usabilidad de la ODAT ya quedó comprobada en el estudio de validación que realizó el GAT y que se incluye en los documentos de la 'ODAT actualización 2008'.

Se constata la necesidad de comparar los modelos de intervención que se utilizan entre distintos centros y entre distintas regiones. Evidentemente se deben cumplir los requisitos teóricos que se contemplan para la Atención Temprana (Libro Blanco, Recomendaciones Técnicas) a la hora de elaborar los PIATs. Y sobre todo teniendo en cuenta la enorme variedad de realidades que nos podemos encontrar dada la variedad de los niños con un mismo diagnóstico, a lo que hay que añadir la enorme variedad que nos encontramos en cuanto a recursos, necesidades y realidades de las familias. Y por último incluir las distintas realidades de los entornos en que se encuentran los niños y sus familias. Este es el reto para el siglo XXI, establecer los modelos de intervención más eficientes para cada situación distinta del niño, su familia y su entorno.

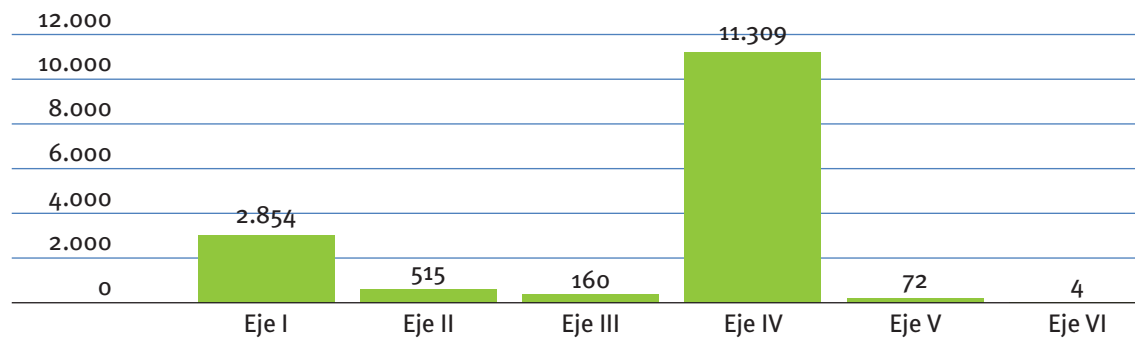
La experiencia de Andalucía confirma de forma irrefutable que los objetivos de la ODAT se cumplen. Ya se dispone de información sobre más de 10.000 niños atendidos en el año 2012. Uno de los beneficios de la implantación de Sistema de Información de Atención Temprana en Andalucía 'Alborada', es la facilidad de obtención de datos de orden estadístico, poblacionales y epidemiológicos.

Gráfico 5. Casos atendidos en Andalucía



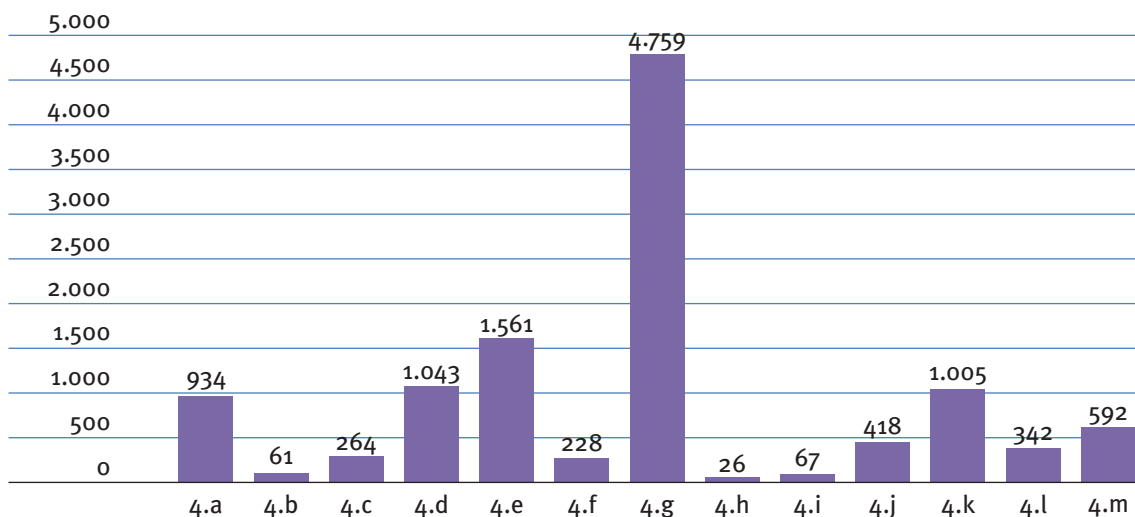
El siguiente gráfico muestra la distribución por ejes de la clasificación ODAT en Andalucía. Se ha tomado para ello el dato de diagnóstico principal, con lo cual no hay ningún niño incluido simultáneamente en dos ejes. La mayor parte de los diagnósticos principales se encuadran en el eje IV (Trastornos del desarrollo) siendo el 76 % del total y en segundo término los factores biológicos de riesgo (eje I) 19 %.

Gráfico 6. Distribución por ejes del diagnóstico principal, Andalucía



Por los datos extraídos de los gráficos anteriores se cree interesante desagregar el eje IV en sus categorías troncales, para hacer un análisis más pormenorizado de qué tipo de trastornos del desarrollo se da con mayor frecuencia como diagnóstico principal en la población atendida.

Gráfico 7. Andalucía, Eje IV



5. CONCLUSIONES

5.1. DEL ESTUDIO SOBRE LA REALIDAD DE LA ATENCIÓN TEMPRANA SE OBTUVIERON LAS SIGUIENTES CONCLUSIONES:

- Las CCAA deberían contar con legislación específica en Atención Temprana y con una red de recursos acreditados para poder desarrollar estas intervenciones como se consensaron en el Libro Blanco.
- La Atención Temprana ha de ser gratuita y universal.
- La autonomía de los CDIATS para la recepción de casos, permitiría dar mayor agilidad a los procesos de entrada en los Programas de Atención Temprana.
- Aumentar los casos de atención intensiva y domiciliaria, favorecería la intervención con niños que presentan trastornos graves.
- Contemplar la atención a la familia y al entorno como indicación del tratamiento es algo primordial.
- Promover la atención en el medio rural mediante un número mínimo de plazas concertadas que garantice un equipo y una dotación estable en los recursos de Atención Temprana.
- Promover un Plan de Formación. La formación en Atención Temprana debe contar con las Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana de cada Comunidad Autónoma. Sería deseable que en los recursos se contemplara un tiempo dentro del horario laboral, para la formación particular de los profesionales.
- Los CDIATs deberían contar al menos con los perfiles profesionales que garanticen una valoración completa bio-psico-social y una intervención que pueda abarcar la globalidad del niño, desde una perspectiva psicológica, motórica, cognitiva y de la comunicación y el lenguaje.

5.2. CONCLUSIONES FINALES EN RELACIÓN A LA ODAT Y SU USO

En el estudio realizado en la Comunidad Valenciana comparado con los resultados del estudio estatal también se llegó a las siguientes conclusiones:

- El uso de la ODAT permite establecer un lenguaje común que ha de estar vehiculizado por un programa informático, estableciendo una base de datos compatible para toda la red de CDIATs y compatible asimismo con el resto de CCAA.
- La base de datos permitirá disponer de un perfil de la población atendida, que en principio debe coincidir con el perfil de la población atendida a nivel estatal, pero que también nos permitirá ver la evolución histórica de esta población así como las diferencias, si las hay, a nivel de inter centros.
- La ODAT ha resultado ejercer una función pedagógica y organizativa, ya que desvela la necesidad de tener en cuenta los tres compartimentos que hacen referencia al niño, a la familia y al entorno tanto por separado como de forma conjunta y global. Se hace evidente en la determi-



nación de necesidades como en el establecimiento de apoyos para la intervención, así incluso a la hora de organizar el cuadro horario de dedicación al niño, a la familia y al entorno en los CDIATs.

- Han de ser las Administraciones Públicas las que deban llevar la iniciativa, ya que cada CDIAT puede estar desarrollando su propia base de datos, con el riesgo de convertirse la Comunidad Autónoma en una enorme Torre de Babel. Asimismo si cada Comunidad Autónoma establece una base de datos diferente la Torre de Babel se generalizará a nivel estatal.
- El uso de la informática: Por suerte se dispone de la ventaja de la compatibilidad del lenguaje informático y con la posibilidad de elaborar un Conjunto Básico Mínimo de Datos sobre la Atención Temprana con carácter de universalidad.



6. EPÍLOGO

Se presenta el trabajo realizado en estos más de veinte años de andadura de un grupo ingente de profesionales que desde 2001 se constituye como entidad, siendo la Federación Estatal de Atención Temprana, o más conocida como GAT.

A lo largo de estos años se han realizado estudios, elaborado documentos y proporcionado herramientas para que los niños, las familias, los profesionales y los responsables públicos pudieran mejorar su situación en el programa común, que es el de la Atención Temprana de Calidad. En España se dispone de un extenso bagaje y experiencia suficiente en este campo. Los esfuerzos han ido encaminados a que todas las familias de todos los niños nacidos cada año, más de cuatrocientos mil, dispusieran de elementos para poder valorar el desarrollo evolutivo (prevención primaria), para que en las situaciones de riesgo detectadas en los distintos ámbitos (sanitario, educativo y de servicios sociales) se pueda realizar la intervención de la forma más precoz posible (prevención secundaria) y en aquellas situaciones de reconocida discapacidad facilitar a los niños y sus familias la mejor calidad de vida posible (prevención terciaria).

Muchos proyectos ya han sido realizados, otros están en marcha, y qué duda cabe que la obtención del Premio Reina Sofía 2013, por su elevado prestigio y la financiación asociada, significa un gran respaldo que ayudará a conseguir los objetivos propuestos, tanto en España, como en el resto de países.



7. BIBLIOGRAFÍA

- American Association on Mental Retardation (1997): *Retraso Mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo*, Madrid: Alianza Editorial.
- Belda, J.C. (2006). "Recursos en Atención Temprana. Nivel III de la ODAT", *Revista de Atención Temprana*, 9 (1), Murcia: ATEMP: 37-51.
- Belda, J.C. (2006): "La ODAT: una herramienta para el desarrollo de la Atención Temprana", *Revista Informació Psicològica*, 87, Valencia: Colegio Oficial de Psicólogos del País Valenciano: 68-80.
- Belda, J.C. y Cardama, J. (2006): "Resultados de una encuesta de Atención Temprana", *Siglo Cero*, nº 220, 37(4): 57-78.
- EDIS (2000): *Necesidades, demandas y situación de las familias con menores (0-6 años) discapacitados*, Madrid: IMSERSO.
- Fernández, P. (Coord.) (2006): *Proceso Asistencial Integrado. Atención Temprana*, Sevilla: Consejería de Salud, Junta de Andalucía.
- GAT (2000): *Libro Blanco de la Atención Temprana*, Madrid: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.
- GAT (2004, 2008, 2011): *Organización Diagnóstica para la Atención Temprana*, Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- GAT (2005): *Recomendaciones Técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana*, Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- GAT (2011): *La Primera Noticia. Mejora del proceso de comunicación del diagnóstico de trastorno del desarrollo o discapacidad en la primera infancia*, Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- Pérez-López, J. y Brito, A.G. (2004): *Manual de Atención Temprana*, Madrid: Ediciones Pirámide.
- Pons, A. (2007): "Atención Temprana en Andalucía", *Vox Pediátrica*, 15 (1): 26-29.
- Ponte, J. et al. (2004): *Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana*, Madrid: IMSERSO.
- Shalock, R.L. y Verdugo, M.A. (2004): *Retraso Mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo*, Madrid: Alianza Editorial.
- Schalock, R.L. y Verdugo, M.A. (2006): *Calidad de Vida*, Madrid: Alianza Editorial.

REDACCIÓN:

Juan Carlos Belda Oriola
José Cardama Barrientos
María Teresa Durá Juan



Candidaturas latinoamericanas

Organización no Gubernamental Khuskan Jaku Bolivia

'Juntos Vamos – Juntos Podemos'
Asociación Khuskan Jaku. Oruro



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	55
2. ANÁLISIS DE LA REALIDAD	56
3. OBJETIVOS	57
4. LÍNEAS DE ACTUACIÓN	58
5. METODOLOGÍA	60
6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTUACIONES	63
7. DESARROLLO HISTÓRICO DEL PROYECTO 'JUNTOS VAMOS-JUNTOS PODEMOS'	97
8. COLABORACIÓN CON DISTINTAS INSTITUCIONES	98
9. CONCLUSIONES	99
ANEXO I. MEMORIA DE COLABORADORES	100

1. INTRODUCCIÓN

Han transcurrido muchos años desde que iniciamos esta gran experiencia de rehabilitación e integración de personas con discapacidad. Al principio parecía una gran utopía. Nosotros pensamos que hay cosas más importantes que leer y escribir y es vivir, especialmente en nuestro querido Oruro-Bolivia, donde hasta hace muy poco tener un hijo con discapacidad era motivo de vergüenza y aún se consideraba un castigo de Dios, porque no entendían el significado de la discapacidad.

La población con discapacidad es un grupo social especialmente vulnerable y expuesto a la exclusión social cuando no se le proporcionan aquellos elementos sanitarios, educativos y sociales que pueden facilitar su desarrollo, compensar la discapacidad y facilitar su integración social.

En los países con alto nivel económico el Estado facilita esos medios y la realidad de estas personas y sus familias ha dado un importante cambio en los últimos años. La mayoría asiste a la escuela regular y dispone de vías para su integración social. Por el contrario, en los países en vías de desarrollo como Bolivia la situación es muy diferente, estas personas no reciben la atención que su condición de discapacidad exige, llegando a situaciones que constituyen figuras de desamparo. Implementar proyectos que ayuden a cambiar la realidad de este colectivo es el objetivo de asociaciones de personas con discapacidad y ONGs de estos países.

La asociación Khuskan Jaku es una Organización no Gubernamental sin ánimo de lucro cuyo principal objetivo es promover el desarrollo de las personas con discapacidad, persigue un objetivo humano orientado al bien común, enfrentando el enorme desafío de considerar y respetar la diversidad de capacidades concretas de los seres humanos en la sociedad. El nombre de la asociación no está elegido al azar, Khuskan Jaku significa: ‘Juntos Vamos’ en Quechua, idioma de nuestra comunidad. Es un deseo y una realidad por que intentamos “caminar juntos”, acompañando a las personas en desventaja social, con énfasis en los colectivos de personas con discapacidad y sus familias en las diferentes etapas de la vida. Los proyectos empezaron a funcionar en 1997 y se constituyó como personalidad jurídica en 2004. Desde su nacimiento ha apostado por un proceso habilitativo/rehabilitativo que facilite y tenga por objetivo la máxima participación posible de la persona con discapacidad en su entorno, diseñando programas de prevención, rehabilitación e integración en el campo familiar, educativo y socio-laboral. En el desarrollo de estas actuaciones ha contado con el apoyo de una ONG Española ‘Castellví Solidari-Junts Podem’ y de la asociación AMICA Cantabria, que han realizado el asesoramiento técnico y financiado la mayoría de los proyectos. El objetivo a largo plazo es la integración de estos proyectos en las estructuras del estado

Nuestro proyecto ‘Juntos Vamos – Juntos Podemos’, que presentamos a continuación, se estructura en tres líneas de acción que pretenden dar respuesta a los retos con que se enfrenta la persona con discapacidad: 1. Rehabilitación e integración; 2. Investigación y formación; y 3. Sensibilización social.



2. ANÁLISIS DE LA REALIDAD

El Departamento de Oruro está situado en el altiplano de Bolivia, a 3.706 metros de altura. Su población es de 392.663 habitantes, constituye el 4,74 % de la población total del país. La renta per cápita es de 960 dólares (USA) anuales. La esperanza de vida está en torno a los 65,15 años. Es, conjuntamente con el de Potosí, el departamento más pobre de Bolivia. La tasa de mortalidad infantil es de 55,10 niños por cada 1.000 nacidos vivos frente a 45,6 en el resto de Bolivia (Instituto Nacional de Estadística de Bolivia. Agosto 2012. Periodo 2005-2010). En el Departamento de Oruro los recursos de atención a la población con discapacidad son muy escasos, sin ninguna cobertura al ámbito rural. Hasta 1997 no existía ningún dispositivo específico para la atención y tratamiento a los niños en la etapa preescolar.

El distrito 4 de Oruro es una zona periurbana dónde Kuskan Jaku desarrolla la mayoría de sus actuaciones. En ella la población infantil menor de 10 años constituye el 25 % de la población. Las consultas de control del crecimiento y desarrollo de niños menores de dos años no llega más que al 55,1 %. La atención sanitaria ha mejorado de forma importante en los últimos años, dándose cobertura a partir del SUMI (Seguro Universal Materno Infantil), si bien no hay cobertura para la atención rehabilitadora, sociosanitaria y educativa de los niños con discapacidad.

La atención educativa a los más pequeños (0-3 años) está limitada a los centros del PAN (Programa de Atención Nutricional) con una red de guarderías que ofrecen alimento diario a los niños. Estas son atendidas por personal en general poco cualificado y pésimamente retribuido.

La situación social de privación puede observarse en la forma de vida de las familias con un elevado número de hijos y escasos recursos económicos. La principal fuente de ingresos es a través de la venta en puestos de la calle y lavado de ropa ajena con escaso tiempo de los padres para la atención específica que el niño con discapacidad requiere. Las viviendas son de mínimas dimensiones y escasas condiciones de salubridad y confort. Se observan, con mucha frecuencia, situaciones de conflicto familiar que repercuten negativamente en el desarrollo de la infancia, con ausencia de la figura paterna, maltrato, responsabilidad de los hermanos en el cuidado de los pequeños dejando su formación y pautas educativas en situación de desatención. Las condiciones de discapacidad aún agravan más las condiciones de la familia, causando a menudo su ruptura.



3. OBJETIVOS

El proyecto 'Juntos Vamos-Juntos Podemos' engloba un conjunto de actuaciones diferenciadas dirigidas al logro de los siguientes objetivos:

- Crear una cultura de respeto, prevención y atención a la discapacidad en un entorno donde impera el rechazo y la marginación.
- Generar cambios en las perspectivas políticas respecto a la discapacidad y propiciar actuaciones concretas de los distintos departamentos administrativos, en la línea de generar nuevas normativas y nuevos recursos para las personas con discapacidad y asumir la gestión de los ya existentes.
- Crear servicios de calidad para las personas con discapacidad que den respuesta directa a sus necesidades en distintos momentos de su vida que puedan ser asumidos por el estado.
- Potenciar la integración escolar de alumnos con discapacidad y la creación de unidades y recursos de apoyo en escuelas ordinarias, demostrando su viabilidad para ser asumidos por los correspondientes departamentos responsables del sistema educativo.
- Favorecer la rehabilitación, autonomía personal, formación laboral y ocupacional e integración sociolaboral de jóvenes y adultos con discapacidad.
- Realizar trabajos de investigación que fortalezcan la calidad de la atención a la discapacidad, adaptando modelos de otros países a la realidad nacional y local.
- Dinamizar acciones encaminadas a la formación de los profesionales responsables de la educación y de la discapacidad.
- Poner en marcha campañas de difusión y actividades encaminadas a la sensibilización de la sociedad en la rehabilitación y la integración.



4. LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Se definen tres líneas de actuación, dentro de las cuáles se ubican los diferentes proyectos:

- **Línea 1: Rehabilitación e Integración:** Proyectos dirigidos a dar respuesta a las necesidades de rehabilitación e integración familiar, escolar y sociolaboral de la población con discapacidad ordenados en torno al ciclo vital de la persona: etapa preescolar, escolar y adulta.
- **Línea 2: Investigación y Formación:** Son un conjunto de proyectos cuyo objetivo es dotar de apoyo técnico-científico al resto de nuestras actuaciones y aportar nuevas alternativas a nuestra sociedad basadas en un conocimiento contrastado por estudios de investigación. Entre ellos se encuentran también proyectos dirigidos a la formación de los profesionales responsables de la atención a personas con discapacidad, con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios e incidir en el desarrollo comunitario de nuestra sociedad.
- **Línea 3: Sensibilización Social:** Son un conjunto de proyectos muy diversos que tienen por objeto sensibilizar a la población y a la administración pública de Oruro sobre la necesidad y beneficios sociales que comporta la de integración social de las personas con discapacidad y la importancia de su presencia y participación en la vida pública a nivel individual y asociativo.

La siguiente tabla resume los proyectos que Khuskan Jaku desarrolla en estas tres líneas de actuación que se irán describiendo detalladamente en siguientes apartados.

ACTUACIONES O PROYECTOS DESARROLLADOS POR KHUSKAN JAKU		
Línea	Proyectos	Programas dentro de los proyectos
1. Rehabilitación e Integración	Etapa preescolar	Centro de Recursos y Atención Precoz. Conxa Bugié (1997-2013) <ul style="list-style-type: none"> • <i>Atención Temprana</i> niños de 0 a 6 años con trastornos del desarrollo o riesgo. • <i>Escuela Infantil Corazón Alegre</i> para niños graves. • <i>PITIP-PITIE</i>. Programas de integración en Escuelas Infantiles. • <i>PIARDE</i>. Detección y derivación desde salud.
	Etapa escolar	Escuela para Sordos Guido Villagómez. (1999-2010) <ul style="list-style-type: none"> • Escolarización integrada de niños con discapacidad auditiva. • Programa de hermanitos. • Asociación padres.
		KURMI
	Etapa adulta	AMICA- ORURO Autonomía personal y formación laboral (1999-2013) <ul style="list-style-type: none"> • <i>Programas transversales</i>: Valoración multidisciplinar y atención social; Apoyos personales; Apoyo a los padres de familia; Tiempo libre, animación y deporte. • <i>Atención de día</i>: ‘Corazón hermano’ y ‘Corazón trabajador’ • <i>Formación prelaboral</i>: Costura y agricultura. • <i>Formación ocupacional</i>: Imaginería.

ACTUACIONES O PROYECTOS DESARROLLADOS POR KHUSKAN JAKU		
Línea	Proyectos	Programas dentro de los proyectos
2. Investigación y Formación	KONTRAST-DADI (2010-2012)	<ul style="list-style-type: none"> Validación de instrumentos de detección temprana a la población boliviana. Implantación sistema de detección temprana.
	Terapia asistida con camélidos (2013)	
	Apoyo a tesis en materia de discapacidad (2000-2013)	
	TSATEI (2000-2010)	<ul style="list-style-type: none"> Titulación Universitaria 'Técnico Superior en Atención Temprana y Educación Infantil'.
	Cursos de formación continua para profesionales. (1999-2013)	
3. Sensibilización social	Un mundo para ambos (1999-2013)	<ul style="list-style-type: none"> Visualización de la persona con discapacidad. Participación en actos culturales: desfiles, festivales, etc. Tardes de fútbol. Medio ambiente.
	Desarrollo normativo	<ul style="list-style-type: none"> Colaboración con autoridades en el desarrollo de legislación o puesta en marcha de programas de carácter público.
	Accesibilidad (2008-2013)	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización de colectivos relacionados con la construcción. Eliminación de barreras en viviendas y escuelas.



5. METODOLOGÍA

5.1. BASES TEÓRICAS

Hemos tomado como referentes diversos modelos teóricos recogidos en la literatura científica tratando de aplicarlos a todos nuestros proyectos, sobre todo las últimas corrientes en materia de discapacidad que ponen de manifiesto la importancia del contexto y de la interacción:

- **Constructivismo:** El andamiaje (Bruner) constituye uno de los pilares básicos de nuestra intervención acompañando a la persona, a la familia o a la estructura social a avanzar desde su zona de desarrollo próximo (Vigotsky) mediante actividades autoestructurantes.
- **Teoría General de Sistemas:** (Bertalanffi, 1950) Consideramos la importancia de los diferentes sistemas y la multiplicidad de influencias de los mismos y entre los mismos. Nuestra actuación tiene que considerar la complejidad de dichos sistemas.
- **El modelo ecológico transaccional** incluye teorías como la de la modificabilidad cognitiva estructural (Bricker y Cripe, 1992), que insiste en la influencia del medio sociocultural en el desarrollo de la persona, o la teoría de la ecología humana (Bronfenbrenner, 1979) que concibe el desarrollo como la progresiva acomodación mutua entre el ser humano activo y las propiedades cambiantes de los entornos en los que la persona está inserta, siendo el ambiente una disposición seriada de estructuras concéntricas en la que cada una de ellas está contenida en la siguiente. Por esta razón, es básico intervenir no solo con el individuo sino también con los entornos donde este se desenvuelva: la familia, la escuela, el barrio, etc.
- **Actuales modelos de intervención con las familias:** como el modelo comprensivo de Guralnik (2005) que explica los retos con que se enfrentan las familias de una persona con discapacidad; las aportaciones sobre resiliencia familiar (Walhs, 2003) considerada como la capacidad de las familias para afrontar la adversidad, o el modelo de empowerment o capacitación (Turnbull, 2005) que orientan nuestras actuaciones en la línea de contribuir a que las familias o los sistemas sociales puedan desarrollar su propia capacidad para hacer frente a las exigencias que implica la discapacidad.

5.2. PRINCIPIOS METODOLÓGICOS

Khuskan Jaku sigue un modelo socioeducativo sanitario basado en los siguientes principios:

- **Prevención** basada en la detección e intervención temprana. La actuación en los primeros años del desarrollo es la base para abordar la discapacidad por la plasticidad del sistema nervioso en desarrollo y porque es, en los primeros momentos, cuando la familia y el entorno son más permeables a la intervención. Por esa razón centramos una gran parte de nuestras actuaciones desde el ámbito sanitario, educativo o social en la detección y la Atención Temprana.
- **Inclusión:** Es un concepto que supera al de integración y se manifiesta, no solo en el ámbito educativo sino también en el de la salud, la participación social, el sector laboral, y en todas las esferas que de algún modo tienen que ver con la calidad de vida de las personas. Se basa en la idea de que todas las personas sean valoradas, aceptadas, reconocidas en su singularidad,



consideradas con posibilidades de participar con arreglo a sus capacidades. Una escuela o una sociedad inclusiva es la que ofrece a todos las oportunidades y las ayudas necesarias para su progreso académico y personal. Khuskan Kaju trabaja por la inclusión de las personas con discapacidad.

- **Formación:** Creemos que la formación es la base para el desarrollo de las personas y de la sociedad, por esa razón dedicamos un importante esfuerzo a la preparación y el asesoramiento técnico de nuestros profesionales, de las familias y de los diversos sectores de la población.
- **Desarrollo Comunitario:** Colaboramos con las autoridades locales para el desarrollo de planes y normativas que impulsen la integración de las personas con discapacidad y tratamos de que los servicios creados por nuestra asociación, una vez en marcha sean asumidos por las estructuras del gobierno de Bolivia.
- **Sectorización:** Tratamos de acercar los recursos a los usuarios ofreciéndoselos próximos a sus domicilios o facilitando el acceso a los mismos. Nuestras actuaciones se desarrollan fundamentalmente en un barrio marginal de Oruro, donde existen importantes necesidades, pero también se pretende llegar a las comunidades rurales a través de los profesionales formados en la titulación de TSATEI y de los servicios del CRAP Dra. Conxa Bugié.
- **Interdiscipliniedad:** Creemos que es imprescindible que los equipos de profesionales compartan marcos conceptuales sobre los que basar sus prácticas cotidianas y busquen el consenso en sus actuaciones para ofrecer servicios de calidad. Asimismo deben integrarse en otras estructuras favoreciendo la coordinación interinstitucional.
- **Gratuidad:** Ofrecemos servicios gratuitos porque los consideramos un derecho de las personas con discapacidad y porque las familias de nuestra comunidad no pueden pagar estos servicios.
- **Calidad:** Tratamos de incorporar estrategias validadas científicamente y respaldadas por el asesoramiento técnico de profesionales expertos que, a través de la cooperación internacional, permiten incorporar sus conocimientos y experiencia a la práctica cotidiana de nuestros profesionales bolivianos. Asimismo tratamos de mantener una línea de evaluación continua de nuestros proyectos, plasmada en memorias anuales que son supervisadas por agentes externos.

Los valores que subyacen a nuestra asociación son: la responsabilidad, la justicia, la tolerancia, el respeto, la dignidad, la transparencia, la ilusión, la creatividad y la innovación.

5.3. ESTRUCTURA

Khuskan Jaku está formada por un grupo de profesionales de distintas disciplinas relacionadas con la discapacidad. Contamos con una junta directiva responsable de las decisiones, una responsable de los proyectos junto con un gestor que coordinan a todos los equipos de profesionales de cada uno de los proyectos que se especificaran en el apartado de actuaciones.



5.4. PROCESO QUE SIGUEN LOS PROYECTOS

1. Diseño de los proyectos a partir de un análisis de la realidad en la que se detectan necesidades. Se estudia su viabilidad, la forma de financiación y las posibilidades.
2. Gestión de los proyectos a través de acuerdos con distintas instituciones.
3. Desarrollo y seguimiento de los proyectos.
4. Difusión de los proyectos: a. Participando en los comités municipales, juntas vecinales e informando a los estamentos públicos; b. A través de Facebook de Khuskan Jaku, de la web de Castellví Solidari; c. Asistiendo y dando a conocer los proyectos y sus resultados en congresos o actividades de formación; d. Participando los propios beneficiarios en eventos de la comunidad.
5. Propuestas de inclusión de los proyectos en las estructuras del gobierno y posible autonomía de los mismos.



6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTUACIONES

Exponemos a continuación un resumen, de cada una de las actuaciones del proyecto. Todas comparten los objetivos y marco conceptual de Khuskan Jaku, dando respuestas específicas según sus características concretas.

6.1. REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN

6.1.1. CRAP

DRA CONXA BUGIÉ
Centro de Recursos y Atención Precoz



Descripción

Es un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana concebido según el ‘Libro Blanco de la Atención Temprana’ editado en España en el 2000 por el Real Patronato sobre Discapacidad.

Apenas existen recursos que respondan a esta necesidad básica de la infancia en Bolivia, ni tampoco existía demanda social para la creación de los mismos. El CRAP ‘Dra. Conxa Bugié’ ha supuesto un paso trascendental en la medida en que ha asentado las bases para que la Atención Temprana sea considerada en esta sociedad, generando una demanda social por parte de las familias y de los distintos agentes sociales. La actuación del CRAP se basa en la investigación reciente que demuestra la eficacia de intervenir lo más tempranamente posible cuando existen alteraciones en el desarrollo o situaciones de riesgo, aprovechando la plasticidad del sistema nervioso en las primeras etapas del desarrollo.

Disponer de un servicio como este hace posible que los recursos sanitarios, educativos y sociales vayan asumiendo progresivamente un papel activo en la prevención, se impliquen en la detección temprana y dispongan de un recurso donde derivar a aquellos niños detectados para iniciar un proceso terapéutico y de esa forma favorecer su integración social.

Destinatarios

- Niños de 0 a 6 años con cualquier tipo de discapacidad o situación de riesgo biológico o social que reciben rehabilitación e intervención familiar. Alrededor de 77 niños al año.
- Niños con graves discapacidades escolarizados en la ‘Escuela Infantil Corazón Alegre’. Un total de unos 40 alumnos atendidos desde su creación en una media de 8 alumnos cada curso.
- Las familias de los niños que participan en las sesiones de intervención y reciben apoyo y asesoramiento de los profesionales del CRAP.

- Los alumnos de las escuelas infantiles de los programas PITIP-PITIE.
- El entorno, considerando como tal a profesionales de los ámbitos, sanitario, educativo y social.

Objetivos

- Facilitar el desarrollo global de los niños atendidos potenciando sus capacidades y su autonomía, proporcionando los recursos necesarios para su desarrollo físico y psíquico.
- Ofrecer apoyo emocional a las familias en un momento crucial de su trayectoria vital y orientarlas, con objeto de que puedan establecer con su hijo una relación equilibrada y favorecedora de su desarrollo, así como proporcionarles asesoramiento sobre los recursos existentes, técnicas concretas de intervención, estrategias de relación, etc.
- Favorecer la integración del niño en su comunidad, en su familia, su escuela o su barrio.
- Dinamizar la creación de recursos de Atención Temprana en el contexto sociocomunitario.
- Establecer cauces de coordinación interinstitucional entre los servicios sociales, educativos y sanitarios.

Trayectoria (1997-2013)

FASES DEL PROYECTO	ACCIONES DESARROLLADAS
1997	<ul style="list-style-type: none"> • Creación CRAP Conxa Bugié. Al amparo del Comité Departamental de la Persona con Discapacidad (CDPD). Se financió inicialmente con recursos de la Asociación Castellví Solidari-Junts podem y La Fundación Liliane Fonds.
1997-2010	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del servicio de Atención Temprana en los locales cedidos por la ExComibol a dicho comité donde ha estado ubicado hasta 2010. • Desarrollo del programa (PITIP-PITIE-PIARDE). • Desarrollo del servicio Escuela Infantil Corazón Alegre. Se desarrolla en los locales del Hogar Sagrado Corazón (desde el 2009).
2010-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Traslado a un edificio de nueva construcción. Los terrenos fueron cedidos por la fundación benéfica 'Hogar del Sagrado Corazón'. El proyecto de construcción realizado por arquitectos de 'Universitat sense fronteres' y la financiación la asumió Castellví Solidari. Aún por finalizar la construcción.

Metodología

Los programas que incluye el CRAP Dra. Conxa Bugié son los siguientes:

- **Atención Temprana.** Este servicio ofrece atención ambulatoria a la población infantil de 0 a 6, a la familia y al entorno con el objetivo de dar repuesta lo más pronto posible a las necesidades de los niños con trastorno del desarrollo o en situación de riesgo desde una perspectiva global.
- **Escuela Infantil Corazón Alegre** ofrece atención en horario escolar para niños graves de 0-6 años, cuyas familias no pueden ofrecerles una adecuada atención en sus casas y tampoco pueden integrarse en centros ordinarios. Estos niños requieren una atención adecuada a sus necesidades de fisioterapia, comunicación y estimulación sensorial.
- **PITIP** (Programa de intervención temprana integral en el PAN 0-4 años)-**PITIE** (Programa de intervención temprana integral en la escuela o kinder 4-5 años). Los profesionales del CRAP favorecen la integración de niños con discapacidad en entornos escolares normalizados. Se



coordinan con las Escuelas Infantiles y los kinder para facilitar el acceso, proporcionan asesoramiento a los profesionales y a las familias, materiales adaptados y también colaboran en la valoración de otros alumnos que lo requieran, incidiendo así en la prevención y detección temprana de alteraciones del desarrollo. Creemos que su actuación mejora de la calidad educativa y puede evitar la aparición de problemas de aprendizaje y adaptación. En algunos casos se ha dotado de un profesional de apoyo al aula ordinaria.

- **PIARDE.** Programa de derivación desde las postas de salud. Un profesional del CRAP se coordina con los profesionales de algunas postas para colaborar en la valoración de algunos niños con posibles trastornos y facilita la derivación al CRAP para que reciban Atención Temprana.

El equipo de profesionales elabora anualmente un programa de intervención individualizado que da respuesta a las necesidades de cada uno de los niños con un abordaje global. Se realizan varias revisiones anuales de cada programa y un informe de resultados al finalizar cada gestión.

La actuación del CRAP se rige por un criterio de interdisciplinariedad. Los profesionales del equipo coordinan sus actuaciones aportando perspectivas desde las diferentes disciplinas para ofrecer a los usuarios y a sus familias mayor calidad en el servicio, llegando a la transdisciplinariedad, siempre que sea posible, en el seguimiento y la atención de los niños y las familias atendidas.

Se da mucha importancia al trabajo con las familias ya que es el entorno natural del niño. Generalmente suelen ser las madres las que acuden al centro y reciben el asesoramiento.

Las actuaciones concretas son las siguientes:

1. Valoración y diagnóstico del trastorno del desarrollo o condición de riesgo.
2. Apoyo individualizado de Atención Temprana facilitando el desarrollo global del niño incluyendo las áreas perceptivo-cognitiva, comunicación y fisioterapia. Se facilita la participación activa de las familias en dichas sesiones con objeto de favorecer una interacción estimulante y afectiva que permita generalizar las estrategias aprendidas al ámbito familiar.
3. Sesiones grupales de apoyo con objeto de facilitar la socialización.
4. Asesoramiento familiar individualizado y a través de grupos y escuelas de padres.
5. Coordinación con servicios educativos o sanitarios para la detección y el seguimiento de niños.
6. Integración en las guarderías del PAN y en el kínder. Escolarización en 'Corazón Alegre'.
7. Asesoramiento sobre posturas, desplazamientos, ayudas técnicas al ámbito familiar y escolar.
8. Participación en todos los eventos de su comunidad (desfiles cívicos, fiestas, carnaval, etc.).

Recursos personales

Equipo en Oruro: un psicólogo, dos técnicos superiores en Atención Temprana y Educación Infantil (TSATEI) y un fisioterapeuta. Equipo en España: neuropediatra especialista en Atención Temprana responsable de la valoración anual y seguimiento de los casos. Profesionales voluntarios que se han trasladado a Oruro desarrollando tareas de formación y asesoramiento (fisioterapeutas, psicólogos, etc.). Desde 2012 una psicóloga especialista en Atención Temprana realiza el asesoramiento on line a los profesionales del CRAP a través de videoconferencia.



Material

A través de la cooperación internacional se va dotando progresivamente de materiales adecuados a las necesidades.

Evaluación

Se han atendido una media anual de 77 niños y a sus familias en los 17 años desde su creación. Se considerara un criterio muy satisfactorio si se tiene en cuenta que hasta ese momento no existía en Oruro ningún servicio que ofreciera Atención Temprana.

Usuarios CRAP Conxa Bugié (1997-2013)													
Año	Nº Usuarios					Tipología						Modalidad Intervención	
	0-1 año	1-3 años	3-5 años	6 o más	Total	DM	DP	DS	TGD	R	O	Valoración	Intervención
1997	4	21	8	16	49	8	7	11	2	12	9	49	32
1998	5	23	20	8	56	9	13	9	1	14	9	56	39
1999	2	19	12	17	44	9	16		2	11	6	44	29
2000	0	28	20	6	54	7	19	18	3	5	2	54	46
2001	4	19	29	72	124	33	21	15	5	28	22	124	92
2002	10	17	19	18	64	7	5	0	4	10	35	64	60
2003	5	31	28	39	103	13	17	15	5	18	32	103	70
2004	3	24	28	42	97	6	12	30	4	10	35	97	94
2005	6	28	26	32	92	6	15	28	6	10	27	92	73
2006	5	16	27	36	84	13	11	0	5	16	39	84	69
2007	1	9	17	16	45	8	8	3	4	12	10	45	43
2008	9	17	13	39	78	17	15	2	3	17	24	78	62
2009	1	4	30	31	66	12	10	2	4	11	27	66	66
2010	7	13	34	32	86	13	16	2	24	19	12	86	78
2011	6	30	26	5	67	10	16	6	3	5	27	67	46
2012	14	16	18	31	79	27	6	0	4	15	27	79	69
2013	12	18	12	28	70	22	10	3	5	11	19	70	35

DM: Discapacidad motora, **DP:** Discapacidad Psíquica, **DS:** Discapacidad sensorial, **TGD:** Trastorno Generalizado del desarrollo (Espectro autista), **R:** Riesgo biológico o ambiental, **O:** Otros.

- Los niños atendidos se han beneficiado de la continuidad que dicho centro les oferta durante varios años y se ha podido observar una evolución favorable de su desarrollo.
- La implicación de las familias en los programas de intervención está siendo muy eficaz, permitiendo una mejora en la atención familiar a las necesidades del niño así como un progresivo

cambio de actitud respecto a la discapacidad. Estas muestran permanentemente su satisfacción por los servicios recibidos en el CRAP.

- Ha aumentado la integración de alumnos con trastornos del desarrollo en centros escolares regulares reforzando de ese modo la aceptación social de la discapacidad.
- Desde su creación ha ido mejorando, no solo en cuanto a su ubicación que inicialmente estaba en unos locales que no reunían condiciones, sino también en cuanto a los recursos materiales y a la preparación técnica de los profesionales.
- Se han ido abriendo canales de derivación desde servicios sanitarios (PIARDE) a la vez que se ha ido generalizando la consideración de la Atención Temprana como un recurso necesario y eficaz para la población infantil con trastornos del desarrollo en el ámbito sanitario. La difusión de la Atención Temprana a partir del CRAP Dra. Conxa Bugié se pone de manifiesto a la vista de la creciente oferta de servicios que se van creando en la ciudad de Oruro que ofrecen AT, lo que consideramos un importante logro social.
- La formación de los profesionales del CRAP ha ido mejorando progresivamente a través de actividades formativas con los voluntarios españoles que viajan en verano. Fue la necesidad de poder disponer de profesionales con adecuada formación, la que llevó a considerar la propuesta de una formación universitaria nueva no existente hasta entonces, la de TSATEI.

Las dificultades encontradas se centran en los siguientes aspectos:

- Hemos encontrado dificultades con la estabilidad de los profesionales, algunos han adquirido experiencia que les ha capacitado para independizarse y crear sus centros privados de Atención Temprana.
- Los programas de Atención Temprana requieren un importante esfuerzo de las familias. Las madres tienen que ausentarse de su trabajo lo que repercute negativamente en la economía familiar, ello unido a la aún escasa conciencia que tienen las familias de la importancia que tiene la intervención en los primeros años, lleva a que la asistencia de los niños a las sesiones no es todo lo regular que sería deseable y se producen abandonos.
- El trabajo con las familias resulta especialmente difícil, en parte por la escasa formación de los profesionales en esta área, pero sobre todo por las dificultades para dar una respuesta ajustada a las importantes carencias de las familias. Los usuarios mantienen sin cubrir muchas de sus necesidades básicas de alimentación, salud, higiene o afecto y con frecuencia resultan necesarias exploraciones o intervenciones médicas que no son posibles, lo que repercute negativamente en el programa de Atención Temprana
- Un porcentaje elevado de las familias viven en situaciones de alta desestructuración, desamparo o de malos tratos que vienen a sumarse al trastorno biológico del niño y tienen efectos muy negativos en su desarrollo.

Propuestas de futuro

El futuro del CRAP Dra. Conxa Bugié pretende ofrecer atención a los niños del entorno rural aprovechando la pequeña vivienda de la que está previsto disponer en un futuro, donde alojar durante un corto período de tiempo a algún niño y su familia para recibir los apoyos.



Está previsto incrementar el número de niños que reciban atención de día en la Escuela Infantil Corazón Alegre ofreciendo un entorno estable y estimulante adecuado a sus necesidades dando respuesta a las necesidades laborales de los padres.

Habría que seguir trabajando para lograr la mejora continua de nuestros servicios y una mayor conciencia social de la importancia de la Atención Temprana, realizando acciones de difusión del CRAP en el ámbito sanitario y educativo.



6.1.2. ESCUELA PARA SORDOS**'GUIDO VILLAGÓMEZ'**

Experiencia de integración en la escuela regular para niños con discapacidad auditiva

**Descripción**

Conscientes de la necesidad de dar una respuesta normalizada a los alumnos con discapacidad auditiva, la Escuela para Sordos fue una iniciativa que consistió en dotar de apoyos especializados a una escuela ordinaria 'Guido Villagómez', para garantizar una respuesta educativa inclusiva. La duración de este proyecto ha sido de 10 años (1999-2009) en los que Khuskan Jaku ha aportado maestros e intérpretes de señas para apoyar a los alumnos integrados, les ha ofrecido un apoyo específico en jornada de tarde para garantizar su acceso al currículo ordinario, ha proporcionado asesoramiento a la escuela ordinaria para facilitar su integración y ha hecho posible la formación de los hermanos de estos alumnos en la lengua de signos mediante el 'Programa de hermanitos'. En la actualidad es un proyecto que ya ha pasado a ser gestionado por el Gobierno de Bolivia.

Se enmarca dentro de una línea de integración escolar, ya que responde a las necesidades educativas especiales de los alumnos con discapacidad sensorial, potencia su plena integración social y favorece el cambio de actitudes de la población respecto a la discapacidad.

Destinatarios

- Alumnos con discapacidad auditiva en edad escolar.
- Familias de estos alumnos tanto individualmente como a través de su asociación.
- Hermanos de los alumnos sordos que han adquirido estrategias como intérpretes.
- Maestros de la escuela ordinaria con los que se coordina el equipo de Khuskan Jaku.
- Alumnado del centro 'Guido Villagómez' en la medida en que la experiencia les permite conocer y valorar la discapacidad y desarrollar competencias de empatía y tolerancia y aumentar sus capacidades comunicativas

Objetivos

- Favorecer la integración escolar de alumnos con discapacidad auditiva proporcionando medidas de acceso al currículo ordinario a través de lengua de señas boliviana.
- Potenciar el acceso a la educación normalizada y la integración social y laboral.
- Ofrecer asesoramiento a la escuela regular con objeto de garantizar una educación inclusiva.
- Colaborar con las familias en la plena integración de sus hijos con discapacidad auditiva.
- Difundir la lengua de señas boliviana y la cultura del sordo.

Trayectoria (1999-2010)

FASES DEL PROYECTO	ACCIONES DESARROLLADAS
1999	• Inicio de la experiencia. Integración de 20 alumnos.
2000-2009	• Desarrollo del proyecto. Incorporación de nuevos profesionales. Integración de alumnos con resultados muy favorables.
2003	• Implicación del gobierno: Dotación de primeros 2 profesionales
2007	• Movilización de las familias para lograr intérpretes pagados por el Gobierno.
2010	• Autonomía del proyecto. Pasa a ser gestionado por el Gobierno.

Metodología

Los niños se encuentran integrados por grupos de acuerdo al grado que les corresponde en el turno de la mañana, según su edad y capacidad, ingresan al aula con su intérprete y otros grupos con maestros de apoyo. Estos intérpretes y maestros facilitan al niño el acceso a los contenidos académicos y suponen una aportación también para los demás alumnos que aprenden a comunicarse adecuadamente con sus compañeros. Proporcionan asesoramiento a los maestros regulares en cuanto a metodología y estrategias concretas de interacción con el alumnado sordo.

En Bolivia la escolarización de los niños tiene lugar en dos turnos: unos acuden en la mañana y otros en la tarde. Se consideró necesario que los niños con discapacidad auditiva tuvieran una jornada escolar más larga, de mañana y tarde, para poder gozar de la integración y también recibir la atención específica que requieren, en ocasiones grupal y en otras individual. Para ello se facilitó un servicio de comedor, garantizando así, al mismo tiempo, una adecuada alimentación al niño con discapacidad y también a sus hermanitos. En la tarde se realiza el apoyo de sus estudios y se realizan actividades específicas: articulación, teatro, lengua de señas, cultura del sordo, etc.

Los profesionales proporcionan también asesoramiento a las familias.

El programa de hermanitos

En Bolivia los niños pequeños se quedan a cargo del hermano o hermana mayor y en estos casos del sordo. El programa consistió en acoger a los hermanitos apoyándoles en la educación y alimentación. Los niños aprendieron lengua de señas favoreciendo su autoestima y sirviendo de intérpretes en sus casas, constituyéndose en un vínculo importante de integración del niño sordo con el resto de su familia. En la actualidad son los que apoyan a sus hermanos en sus diferentes actividades. Estos hermanos, al recibir apoyo en sus tareas lograban mejores rendimientos académicos lo que se convirtió en un valor añadido para las familias el hecho de tener un hijo con discapacidad auditiva

Se impulsó la creación de una asociación de padres, posibilitando su capacitación y protagonismo. Su autonomía y capacidad de auto gestión o 'empowerment' se puso de manifiesto en su capacidad para reclamar recursos a la administración educativa y buscar respuesta las necesidades de sus hijos, consiguiendo, acompañados por Khuskan Jaku, la gestión por parte del estado.



Recursos personales

Entre seis y ocho profesionales (maestros e intérpretes de señas), según las necesidades de cada curso escolar, y una coordinadora del programa.

Contamos, de forma regular, con un adulto sordo que aportaba a nuestros alumnos una figura con la que identificarse y les asesoraba en relación con situaciones de la vida cotidiana.

Materiales

Para las actividades de apoyo en horario de tarde se contaba con un aula dentro del mismo centro. Se han empleado los materiales escolares propios de cada nivel y otros materiales específicos para el acceso a la lengua de signos.

Evaluación

Es uno de los primeros proyectos de Khuskan Jaku del que nos sentimos muy satisfechos por los importantes logros observados:

BENEFICIARIOS ESCUELA PARA SORDOS GUIDO VIILLAGÓMEZ								
Año	Alumnos atendidos			Recursos personales				
	Varones	Mujeres	Total	Maestros		Intérpretes Khuskan Jaku	Voluntarios Khuskan Jaku	Total
				Khuskan Jaku	Ministerio Educación			
1999	11	9	20	1			4	5
2000	23	21	44	4		2	1	7
2001	21	19	40	3		3	1	7
2002	23	17	40	4		4		8
2003	21	18	39	3	2	5		10
2004	19	17	36	1	2	6		9
2005	21	18	38	1	3	6		10
2006	17	13	30	1	3	6		10
2007	15	15	30		7	4		11
2008	13	14	27		7	4		11
2009	11	14	25		7	3		10
2010	11	14	25		8			8

- Se han beneficiado una media anual de 33 niños en los 12 años que Khuskan Jaku coordinó el programa con un rendimiento académico muy favorable, la mayoría han terminado sus estudios incorporándose al mundo laboral y algunos de ellos han accedido a estudios universitarios como ha puesto de manifiesto un estudio de seguimiento realizado en el 2011. El Primer sordo profundo de Oruro que cursó bachiller fue uno de nuestros primeros alumnos. Seis de los bachilleres están en la normal de maestros, tres trabajando en costura, tres en panificación,

tres son profesores de lengua de signos boliviana y la presidenta de la asociación de Sordos Oruro es ex alumna de la escolita.

- Los alumnos han podido desarrollar sus capacidades integrándose socialmente en su medio escolar, interactuando con sus compañeros y asumiendo sus responsabilidades.
- El resto de los alumnos de la escuela ha aprendido a relacionarse de forma normalizada con los niños sordos, mostrando actitudes de respeto básicas para su futuro como ciudadanos.
- Se ha demostrado la posibilidad real de una escuela inclusiva siempre que se proporcionen los medios necesarios. Se ha considerado por la administración educativa como centro piloto de integración a nivel nacional.
- Hemos logrado implicar a la administración educativa boliviana haciéndose cargo de este servicio lo que supone para nosotros un importante éxito dentro de nuestro objetivo de caminar hacia una sociedad más cualificada, más justa y solidaria.
- La profesionalidad de los intérpretes de señas y los maestros de apoyo ha permitido que los maestros ordinarios aceptaran su presencia en el aula y su asesoramiento.

Dificultades encontradas:

- Nos hemos encontrado dificultades con la administración para aceptar su papel y proporcionar los recursos necesarios. El paso a la gestión del estado ha llevado a la reducción de la jornada escolar, al igual que para los alumnos oyentes, y se ha suprimido del servicio de comedor.
- Se ve necesaria la formación continuada y específica de los profesionales, no solo en cuanto al dominio de la lengua de señas, sino también en cuanto a la metodología o aspectos relacionados con la cultura del sordo, sobre todo de los que en este momento aporta el gobierno para garantizar un apoyo especializado.



6.1.3. KURMI**Unidad de soporte en Educación Especial****Descripción**

A partir de la experiencia positiva de integración de alumnos con discapacidad auditiva se planteó generalizar la actuación para otras discapacidades. Kurmi consiste en una unidad escolar inserta en el centro educativo ordinario 'Jesús de Nazareth'. Ofrece respuesta a alumnos con discapacidad motora y psíquica fundamentalmente, en diferentes modalidades de escolarización: un grupo está integrado en aulas ordinarias en jornada de mañana o de tarde y reciben apoyo escolar, atención de fisioterapia y comunicación en la otra jornada; otro grupo recibe la atención educativa en esta unidad en jornada completa compartiendo recreos y algunas actividades con los niños de la escuela ordinaria.

Destinatarios

- Alumnos con discapacidad motora en su mayoría aunque también con otras discapacidades.
- Familias de estos alumnos que reciben el asesoramiento de los profesionales.
- Maestros de la escuela ordinaria con los que se coordina el equipo de profesionales de Kurmi.
- Alumnado del centro 'Jesús de Nazareth' en la medida en que la experiencia les permite conocer y valorar la discapacidad y desarrollar competencias de empatía y tolerancia.

Objetivos

Este proyecto comparte los mismos objetivos de integración escolar que la escuela de sordos. Aunque por su especificidad se hace especial hincapié en las adaptaciones técnicas de mobiliario y en los sistemas alternativos de comunicación que requieren su usuarios.

Trayectoria

FASES DEL PROYECTO	ACCIONES DESARROLLADAS
2005	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio y elaboración del proyecto Con apoyo del Comité Departamental de la Persona con Discapacidad, Senado Nacional, SEDUCA, Hogar Sagrado Corazón, Fe y Alegría y Junta vecinal. • Construcción del aula
Octubre 2006	<ul style="list-style-type: none"> • Inauguración Kurmi (Embajador de España en Bolivia)
2006-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del proyecto: Atención al alumnado, integración progresiva en aula regular, formación de los profesionales, coordinación con los profesionales del aula regular. • Apoyo técnico externo (2011-2013) por experta en orientación educativa española a través de videoconferencia.
2012-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Tramitación para su incorporación al estado.

Metodología

El equipo educativo de Kurmi elabora anualmente un programa de intervención individualizado que da respuesta a las necesidades de cada uno de los alumnos que rige la intervención de todo el equipo, no solo en Kurmi sino también en el aula regular para los alumnos integrados. Se realizan revisiones trimestrales de cada programa y una evaluación al finalizar cada curso escolar. Los niños reciben en función de sus necesidades los siguientes apoyos:

1. Apoyo de fisioterapia: Atención individual; facilitación y elaboración de ayudas técnicas (férulas, andadores, planos inclinados, etc.); adaptación de materiales educativos o de la vida cotidiana (cubiertos, lapiceros, acceso al ordenador, etc.); adaptación de mobiliario (asientos de escayola, bipedestadores, reposapiés, etc.); y asesoramiento sobre posturas, desplazamientos, ayudas técnicas en el ámbito familiar y escolar.
2. Estimulación del área perceptivo cognitiva y apoyo escolar individualizado.
3. Apoyo en el manejo de nuevas tecnologías de la información (TIC) que les faciliten el acceso a los aprendizajes y a la comunicación y búsqueda de ayudas técnicas para el uso de las mismas.
4. Acceso a sistemas aumentativos y/o alternativos de comunicación.
5. Servicio de comedor que garantice una alimentación diaria y la autonomía personal.
6. Asesoramiento a las familias para favorecer el desarrollo global de sus hijos.
7. Coordinación con los tutores de aula ordinaria de los alumnos para aunar objetivos y estrategias.
8. Participación en las actividades generales de la escuela (recreos, etc.) y en eventos especiales en el ámbito de su comunidad (desfiles cívicos, conmemoraciones, eventos festivos, etc.) aportando las ayudas personales necesarias.

Recursos personales

Equipo en Oruro: una pedagoga, una maestra, un terapeuta del lenguaje, un fisioterapeuta, un profesional responsable del área de computación, un ayudante de tareas (adulto con discapacidad motora) que colabora en tareas de apoyo y voluntarios que participan en los momentos de alimentación, traslados, etc. Equipo en España: neuropediatra especialista en Atención Temprana responsable de la valoración anual y seguimiento. Profesionales voluntarios que en distintos momentos se han trasladado a Oruro desarrollando tareas de formación y asesoramiento. Desde 2011 una psicóloga especialista en Orientación educativa realiza el asesoramiento on line quincenal a los profesionales de Kurmi a través de videoconferencia.

Materiales

Disponemos de un aula inserta en un centro educativo con diferenciación de cinco espacios (cocina, aseo, fisioterapia, actividades grupales, actividades individuales). Se comparte el recreo y otros espacios con el centro educativo. El material pedagógico puede considerarse adecuado. Los profesionales construyen la mayoría de los materiales que necesitan utilizando elementos reciclados o ayudándose de dibujos o elementos gráficos de elaboración propia. Aportando estos materiales al aula ordinaria. Castellví Solidari ha dotado de ayudas técnicas de elevado costo como planos inclinados, andadores, sillas de ruedas y otras adaptaciones necesarias.



Evaluación

Año	Alumnos atendidos en KURMI											
	Nº Usuarios			Tipología						Rehabilitación		
	Integrados aula regular	Aula E. Especial	Total	DM	DP	DS	TGD	R	O	Fisioterapia	Comunicación	Apoyo Educativo
2006	0	16	16	9	0	0	0	0	7	9	0	0
2007	0	19	19	10	0	0	0	0	9	10	0	0
2008	0	11	11	11	0	0	0	0	0	11	11	11
2009	5	8	13	13	0	0	0	0	0	13	9	13
2010	7	12	19	16	1	1	1	0	0	18	15	18
2011	9	6	15	10	2	2	1	0	0	12	14	15
2012	9	7	16	12	2	1	1	0	0	13	15	16
2013	11	6	17	8	5	1	3	0	0	9	16	15

DM: Discapacidad motora, **DP:** Discapacidad Psíquica, **DS:** Discapacidad sensorial, **TGD:** Trastorno Generalizado del desarrollo (Espectro autista), **R:** Riesgo biológico o ambiental, **O:** Otros.

- Se han beneficiado una media anual de 16 niños en los ocho años desde la creación de Kurmi. Este criterio se considera altamente satisfactorio si se tiene en cuenta que la mayoría de los niños con discapacidad en este entorno permanecían en sus casas sin acceso a la educación.
- Se valora muy positivamente la evolución seguida por el alumnado, accediendo éste a sistemas de comunicación aumentativa y/o alternativa, permitiendo el uso de ayudas técnicas y desarrollando sus potencialidades, cada uno según su capacidad.
- Se han logrado buenos resultados académicos en algunos alumnos con discapacidad cognitiva y/o motora que han adquirido habilidades instrumentales básicas de lectura, escritura y cálculo.
- Otro gran logro de esta unidad es el aumento progresivo de la integración de sus alumnos en la escuela ordinaria permitiendo, no solo una mejora de la inclusión social de estos, sino sobre todo un cambio gradual de actitudes en el entorno por parte de profesores, padres y alumnos.
- Hemos observado un incremento de la demanda a la que no es posible responder dada la ratio de alumnos de esta unidad, pero este hecho hace pensar en la necesidad que existe en este entorno de este tipo de respuesta educativa.
- Se ha observado una mejora cualitativa en las estrategias pedagógicas empleadas por los profesionales gracias al asesoramiento recibido y a su actitud de mejora y aprendizaje.
- Valoramos muy positivamente la inclusión de un adulto con discapacidad como profesional de esta unidad ya que proporciona a los niños un modelo con el que identificarse.

Las dificultades encontradas se centran en los siguientes aspectos:

- Escasez de recursos, que aunque se han ido compensando con la cooperación de Castellví Solidari y la implicación de los profesionales, aún sigue siendo insuficiente. Hay que tener



en cuenta que la respuesta educativa de alumnos con discapacidad motora implica una gran cantidad de mobiliario y adaptaciones de acceso. Aún es necesario dotar a las aulas ordinarias de mobiliario, ordenadores y ayudas técnicas que faciliten la integración de estos alumnos.

- Hemos encontrado dificultades para trabajar el área de la comunicación (en Bolivia no existe la titulación de logopedia), ya que la instauración de sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación requiere un trabajo muy sistemático, el uso de materiales específicos y la implicación activa de los adultos que forman parte del entorno del niño. Es en este momento un objetivo prioritario de kurmi mejorar el uso de los SAAC.
- La precariedad de los entornos familiares constituye un hándicap importante en la generalización de los aprendizajes por parte de los alumnos. Las condiciones de vida de las familias les llevan a estados emocionales de ansiedad y estrés que producen desmotivación.
- Aunque se están dando grandes avances en cuanto a la integración escolar seguimos encontrando actitudes poco tolerantes en algunos maestros de aula ordinaria que frenan el proceso de inclusión.

Propuestas de futuro

Basándonos en legislación educativa, la Ley de Educación nº 070 'Avelino Siñani-Elizardo Pérez' que contempla el derecho a recibir educación sin discriminación, estamos trabajando en la línea de lograr que la Unidad de soporte Kurmi sea asumida en el futuro por la administración educativa de Oruro, dotando así a esta sociedad de más recursos y sobre todo fomentando una cultura de inclusión social y educativa.



6.1.4. AMICA-ORURO

Programa de autonomía personal, formación laboral y promoción social de la persona con discapacidad.

**Descripción**

Amica-Oruro es un centro de autonomía personal, formación laboral y de promoción social para jóvenes y adultos con distintos grados de discapacidad. Trabaja para responder a las necesidades de estas personas a partir de su integración en su entorno familiar, social y laboral. Está formado por un equipo de profesionales, personas con discapacidad y familias. Trabaja con el protagonismo de sus usuarios (personas con discapacidad) con quienes se desarrolla una labor basada en programas personales de acuerdo a sus capacidades y necesidades.

Destinatarios

- Jóvenes y adultos con diferentes grados y tipos de discapacidad.
- Las familias y/o tutores de las personas con discapacidad que reciben asesoramiento.
- La comunidad: vecinos, profesionales de diferentes ámbitos y responsables políticos.

Objetivos

- Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, ofreciéndoles los apoyos que precisen según sus destrezas y habilidades. Pretende que las personas que asisten a este servicio disfruten de una vida plena.
- Proporcionar oportunidades para posibilitarles una vida lo más autónoma posible.
- Promover la participación real de las personas con discapacidad en el ámbito social, laboral, económico, cultural, religioso y deportivo.
- Socializar la problemática de las personas con discapacidad para que la comunidad participe en su plena integración.

Trayectoria (1999-2013)

FASES DEL PROYECTO	ACCIONES DESARROLLADAS
1998	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la realidad con apoyo de AMICA Cantabria.
1999	<ul style="list-style-type: none"> • Creación Amica Oruro. Al amparo del Comité Departamental de la Persona con Discapacidad (CDPD). Financiado por Amica Cantabria
2000-2002	<ul style="list-style-type: none"> • Formación de 2 profesionales bolivianos en Cantabria sobre adultos con grave discapacidad y sobre aprendizajes instrumentales.
2003	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de batería de baños
2005	<ul style="list-style-type: none"> • Se entrega la construcción de los invernaderos, pavimentación del patio
2006	<ul style="list-style-type: none"> • Kanwan Kasanchej (Conmigo Estas) se inicia el proyecto de atención integral • Centros de Día 'Corazón Hermano' y 'Corazón trabajador.
2007	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en marcha de la Sala de estimulación Sensorial • Programa de Animación-Deporte y Tiempo Libre. • Las I Jornadas Sobre Discapacidad Desarrollo y Cooperación
2008	<ul style="list-style-type: none"> • Inserción laboral sistemática de 5 personas con discapacidad en empleo ordinario
2009	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en marcha del programa Wara Atención A domicilio
2011	<ul style="list-style-type: none"> • Formación al personal sobre temas de grave afectación Lic. Alicia Díaz Cantabria

Metodología

El proyecto AMICA ORURO se estructura en diferentes programas:

A. Programas transversales

A.1. Servicio de valoración interdisciplinar y atención social: Los usuarios, desde el primer momento reciben una valoración multidisciplinar, para conocer cuál es la situación real de su discapacidad y poder ofrecerles servicios que respondan a sus habilidades tanto físicas como psíquicas, determinando los apoyos que necesitan. Se considera de gran importancia el trabajo multidisciplinar para poder ofrecer una respuesta más ajustada. Cada año se realiza la valoración y orientación de muchos usuarios que demandan este servicio que, aunque no se incorporen a otros programas de AMICA Oruro por dificultades de ratio, si participan en algunas actividades.

A.2. Apoyos personales: Una persona realiza o ayuda a realizar las tareas de la vida diaria a un usuario que, por su situación, bien sea por una diversidad funcional o por otros motivos, no puede ejecutarlas por sí misma. Se basa en la búsqueda de la autodeterminación en la medida de las capacidades de cada usuario. En función de sus necesidades de apoyo, se requerirán unos u otros servicios. Este grupo de personas es muy heterogéneo según la edad y la discapacidad que presentan (física, visual, auditiva, intelectual y mental, pluridiscapacidad, etc.).

A.3. Apoyo a los padres de familia y capacitación de usuarios: Pretende mejorar de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, facilitándoles apoyos necesarios para reforzar su propia implicación en la resolución de sus problemas. Tomando en cuenta dos aspectos: Atención e intervención familiar y social del usuario e integración laboral y seguimiento sociolaboral. Procura promover la inserción laboral de los usuarios en empresas ordinarias, a través de la formación y el desarrollo de las habilidades socio laborales, encaminadas a reforzar el mantenimiento de los contenidos, y destrezas del programa de formación prelaboral incluyendo la formación laboral dentro del ámbito real de trabajo, con el apoyo de un profesional, que realiza las tareas de supervisión y segui-

miento. Una modalidad la constituye el ‘Programa Wara’ que consiste en el asesoramiento a familias en su domicilio para que puedan dar respuesta a las necesidades de la persona con discapacidad que no cuenta con acceso a los servicios institucionales.

A.4. Tiempo libre, animación y deporte. Con la finalidad de evitar el sedentarismo y favorecer su salud física y psíquica, este programa promueve la participación de las personas con discapacidad en actividades culturales, de ocio, tiempo libre y deporte accesible. No se pretende alcanzar resultados sino que, a través del proceso, se proporcione satisfacción y calidad de vida.

B. Programas de Atención de Día

B.1. Asistencial ‘Corazón hermano’. Se desarrolla en el Centro de Día del Hogar Sagrado Corazón con sus acogidos. Dirigido a personas con afectación física y psíquica, de grado severo a grave, que son totalmente dependientes. El objetivo principal es asistir a los usuarios, promoviendo actividades que lleven a su bienestar personal, para lograr la integración en su entorno. La intervención se realiza de acuerdo a sus necesidades, tratando de evitar el aislamiento mediante actividades grupales. Potenciando al máximo sus capacidades, incrementando su bienestar personal, mediante el cuidado personal, la adquisición de hábitos y las habilidades sociales.

B.2. Ocupacional ‘Corazón trabajador’. Este programa está dirigido a jóvenes y adultos con discapacidad motora severa de origen cerebral. Desarrolla actividades ocupacionales que pretenden mejorar la calidad de vida de estas personas. Habilidades de aseo y cuidado personal, habilidades de autonomía en el hogar, y en la calle, habilidades sociales para una adecuada interacción con otras personas, aprendizajes instrumentales básicos (lectura, escritura, cálculo y medida), etc. Los usuarios realizan actividades muy diversas como la expresión plástica, fisioterapia, musicoterapia, relajación, etc. que permitan su enriquecimiento personal, la ampliación de experiencias y el equilibrio emocional.

El trabajo es sistematizado y de acuerdo a las necesidades del usuario. El propósito fundamental del programa es ocupar su tiempo libre en actividades de independencia y autocuidado personal para enriquecer su vida saludable y armoniosa en el hogar y en su entorno así como generar interrelaciones entre usuarios que favorezcan la convivencia.

C. Formación prelaboral

C.1. Taller de costura. Brinda formación laboral a los usuarios, desarrollando habilidades personales y laborales que se adecuen a la costura. Tiene una Capacidad para 12 personas. Las actividades del Taller pretenden obtener recursos económicos resultado de la venta de productos como el flete de mantelería, bolsas de tela y cobertores. La finalidad de estas actividades es lograr la inserción laboral a través de aprendizajes instrumentales (manejo adecuado de las máquinas, instrumentos y procedimientos de costura) y lograr una vida independiente que le permita ejercer sus plenos derechos.

C.2. Taller de agricultura. Brinda atención personas mayores de 16 años, con diagnóstico de discapacidad psíquica o plurideficiencia que, por su grado de discapacidad, les es imposible incorporarse al mundo del trabajo ordinario. Tiene una capacidad para 12 personas. Busca desarrollar alternativas para que alcancen un comportamiento autónomo e independiente que posibilite el desarrollo de su personalidad, mediante el manejo y cultivo de plantas. Las áreas de trabajo son: dos invernaderos, jardinería y cuidado de árboles y cultivos a campo abierto.



D. Formación ocupacional

D.1. Taller de imaginería. Oferta formación prelaboral a los usuarios a partir de sus habilidades y capacidades, satisfaciendo sus expectativas como seres humanos. Pretende estimular la creatividad, las habilidades manuales y prelaborales a través de la elaboración de trabajos artesanales que pueden venderse para obtener recursos económicos. Además permite adquirir responsabilidad a través de la puntualidad, empeño en el trabajo, respeto.

En todos los programas se realiza una planificación y seguimiento individual para dar adecuada respuesta a las características diferentes de los usuarios.

Recursos personales

La responsable del proyecto, un psicólogo, un pedagogo, una trabajadora social, un fisioterapeuta, seis responsables de programas y dos auxiliares. En España contamos con el apoyo y asesoramiento de la Asociación AMICA Cantabria. Materiales: La Asociación AMICA Cantabria financia este proyecto y contamos con los recursos materiales necesarios para el desarrollo de los mismos.

Evaluación

Se han cumplido los objetivos en cuanto a la atención a los usuarios mejorando el bienestar social de la persona y su familia. Participan en este proyecto un total de 55 usuarios desde su creación de forma permanente y entre 48 y 54 usuarios más en actividades de animación y de deporte de forma intermitente. Se han valorado un total de 546 personas con discapacidad en el programa de valoración y atención social desde el inicio del proyecto.

BENEFICIARIOS PROYECTO AMICA-ORURO (1999-2013)							
Programas transversales			Centros de día		Formación prelaboral		F. Ocupacional
Valoración Atención Social	T. Libre deporte Animación	Apoyos personales	Corazón hermano	Corazón trabajador	Agricultura	Costura	Imaginería
Cada año un nº distinto	55 +	4	8	13	7	11	12
Total de 546	48-54 externos						

- Destacamos la actitud positiva de cada usuario para la realización de actividades encaminadas a lograr una vida autónoma e independiente. Se realizan reuniones semanales en las que los usuarios opinan sobre las actividades y dan a conocer sus propuestas para distintos procesos de participación en la sociedad, sea desde ámbitos culturales, artísticos, sociales y deportivos.
- El uso del transporte público por los usuarios ha contribuido en su autoafirmación para el conocimiento de la ciudad y de aquellos lugares públicos como los parques, los campos deportivos, plazas y mercados.
- En presentaciones en público, son notables los desarrollos adquiridos, por las conductas demostradas en su relación con otras personas. Fueron exitosas las presentaciones en los festivales convocados por instituciones educativas (SEDUCA) y de defensa de los derechos de las personas con discapacidad (CODEPEDIS).

- Se han establecido alianzas con la Administración Pública como la Alcaldía, Gobernación y servicios de salud, para la mejora de los programas con la firma de varios convenios. Y con otras instituciones (Asociación Tucuy Pacha, Asociación Ric). Algunos de ellos son la coordinación con la Posta de Salud 'Jesús de Nazareth', Posta Oblatos, para atención médica en caso de necesidad de los usuarios. Coordinación con el programa de Salud de universidad UDABOL, para atención dental. Con la Universidad Técnica de Oruro, Facultad de Ingeniería, Carrera Electrónica, mediante el convenio realizado para la elaboración en nuestros talleres de tableros electrónicos como ayudas técnicas para la comunicación en forma coordinada con cinco estudiantes voluntarios. Con la Universidad Técnica de Oruro Facultad de Agronomía, se realizó un convenio para contar con pasantes en el taller de agricultura.
- Nuestros usuarios han accedido a aprendizajes prelaborales relacionados con la agricultura, la costura y la imaginería desarrollando destrezas para el manejo de las herramientas y elaborando productos que les permiten obtener recursos económicos resultado de su venta.
- Seis personas con discapacidad procedentes de nuestras talleres han accedido al empleo: tres en el sector textil, dos en limpieza y seguridad y uno en chapa y pintura.
- A nivel individual, fruto del apoyo del proyecto, citamos la publicación de dos libros de poesía por uno de los usuarios, con importantes problemas motores e imposibilidad de comunicación oral (<www.lapatriaenlinea.com>, 19 de diciembre 2012) y la exposición de pintura, en la que otro de los usuarios presento sus cuadros, pintado con la boca (<www.lapatriaenlinea.com>, 15 diciembre 2012).
- El compromiso de las familias se ha reflejado con sus aportes económicos para la realización de actividades sociales y de ocio. De la misma manera, se ha visto su participación en actividades de carácter público convocados por el Comité de la Persona con Discapacidad, la Defensoría del Pueblo y el Servicio de Departamental de Educación. Hemos podido comprobar que el 90% de las familias conoce el manejo adecuado de los términos de discapacidad.

Propuestas de futuro

El futuro de AMICA ORURO es dar continuidad a nuestros servicios, ampliando progresivamente el número de usuarios y mejorando la calidad de los programas. Pretendemos facilitar, en la medida de lo posible, el acceso al mundo laboral de las personas con discapacidad formadas en nuestros talleres y mantener una actitud constante de participación en la vida comunitaria para generar una cultura de respeto e integración social.



6.2. INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN

Desde Khuskan Jaku damos importancia a la investigación y a la formación básica y continuada de los profesionales. Somos conscientes de nuestras limitaciones, especialmente en el terreno de la investigación, pero no por ello renunciamos a ella, pensamos que una buena práctica va unida a la investigación, pues es ésta la que nos permite ir avanzando y marcando el camino a seguir.

Nuestras características socioculturales son bien específicas y diferenciadas de las de otros entornos, incluso en el propio estado multinacional: la forma de afrontar los problemas, las relaciones familiares y los modos de crianza de los hijos, son muy distintos en el altiplano que en la selva y por supuesto que en los países del “mundo occidental”, donde se realizan investigaciones que luego nos llegan y a veces no se ajustan a nuestra realidad. La aplicación directa de resultados procedentes de realidades muy diferentes a la nuestra comporta muchos riesgos, y en la práctica hemos aprendido que debemos ser muy cautos al hacerlo y a ser posible debemos realizar estudios comparativos, replicar otros realizados, siendo los resultados con toda seguridad enriquecedores para todos y especialmente útiles para nosotros. Fruto de esta reflexión surgió el proyecto expuesto a continuación.

6.2.1. KONTRAST-DADI

Proyecto de investigación para establecer un sistema de detección de trastornos en el desarrollo adecuado a la población en las Postas de Salud



Introducción

El análisis de nuestros datos en relación a las edades de detección e inicio de la rehabilitación, nos mostró que la detección de los niños con discapacidad en las áreas cognitiva (discapacidad intelectual) y de comunicación (espectro autista) se realiza de forma tardía en Oruro y el niño o niña con discapacidad no encuentra en su entorno las condiciones que permitirían, en una edad temprana, potenciar sus capacidades y evitar la aparición de complicaciones secundarias.

Por otro lado, la tabla de desarrollo Nelson Ortiz, utilizada en nuestro medio en Postas de Salud y Centros Pan nos ofrecía un número elevado de falsos positivos, no discriminando el retraso evolutivo leve habitual en una población con deprivación socioeconómica y cultural de los signos indicadores de posible discapacidad.

Constatar esta realidad nos llevó a proponer y diseñar, con el apoyo de profesionales españoles, este proyecto de investigación, con el objetivo principal de su aplicación para una detección e intervención más eficaz en los niños con discapacidad. Fue posible al presentar el proyecto a la convocatoria de la Fundación Kontrast y acceder a su apoyo económico.

Objetivos

El **objetivo general** fue impulsar la detección y Atención Temprana de los niños con discapacidad en familias con desventaja social, poniendo énfasis en la detección de trastornos cognitivos, comunicativos y de relación social. Este se concreta en otros específicos:

- Establecer una metodología que permita la detección precoz de los niños con discapacidad y que se inserte en el servicio público boliviano de salud, y pueda ser incorporada y financiada por los servicios públicos de ese país.
- Analizar y comparar la fiabilidad y posible complementariedad de tres pruebas o test (Nelson Ortiz, M-Chat y Early Language Milestones) que evalúan el desarrollo infantil. Seleccionar los ítems que con mayor fiabilidad ayuden a detectar de forma precoz y con la máxima economía los trastornos mencionados.
- Identificar los ítems del Nelson Ortiz (de uso generalizado en Bolivia), que deberían validarse en relación a nuestra población de referencia.
- Llevar a la práctica un estudio inicial para la validación de un instrumento de uso muy extendido en la “cultura occidental” que se ha mostrado muy eficaz para la detección de autismo, la prueba CHAT, con el fin de validar su uso en una población con deprivación socioeconómica y de diferente base cultural a la originaria de la prueba.
- Demostrar la idoneidad de los TSATEI para realizar las funciones de detección y asesoramiento familiar en los trastornos del desarrollo infantil en las Postas de Salud (Centros de Atención Médica), de forma que se considere su contratación en las mismas.

Trayectoria (2010-2012)

FASES DEL PROYECTO	ACCIONES DESARROLLADAS
2010	• Análisis de nuestra realidad y elaboración del proyecto.
2010	• Apoyo de la Fundación Kontrast.
Enero-Junio 2011	• Gestiones con postas de Salud. • Selección TSATEI responsables del proyecto.
Jun-Nov 2011	• Trabajo de campo. Evaluación de los niños.
2012	• Análisis de los datos. Conclusiones del estudio.

Metodología

1. **Selección y adaptación de los instrumentos** de evaluación a utilizar, estudio realizado por el equipo de asesoras en España y puesto en común a con las TSATEI a través de tutorías on line.
2. Early Language Milestone Scale: ELM, de James Coplan.
3. Cuestionario de Detección de Riesgo de Autismo a los 18 meses: CHAT de Baron-Cohen.
4. Escalera Abreviada de Desarrollo, de Nelson Ortiz Pinilla.
5. **Coordinación con los responsables de las Postas de Salud** en Oruro.
6. **Trabajo de campo:** Cada TSATEI, en una posta de salud asignada, realizó, de forma coordinada con la enfermera, la evaluación del desarrollo de los niños (262 niños de edades comprendidas



entre 18 y 21 meses), que realizaban sus controles de salud y vacunación en tres postas de salud: Jesús de Nazareth, Posta Pavón, Posta Salud Pública.

7. **Recogida y tratamiento de los datos:** Se vertieron en una base informática para aplicar un tratamiento estadístico y sacar conclusiones respecto a la validez de los instrumentos usados.
8. **Elaboración de conclusiones,** redactando una memoria con los resultados y las sugerencias.

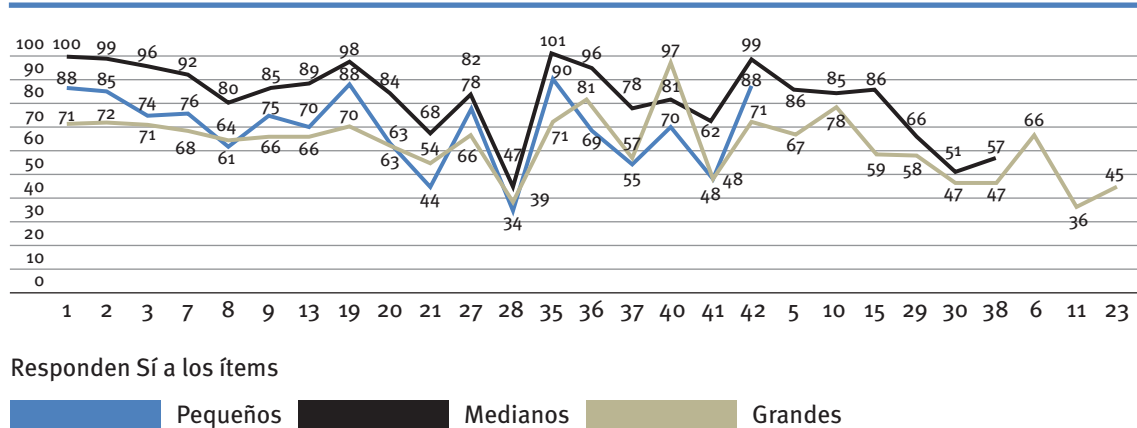
Recursos personales

Equipo en Oruro: tres TSATEI (una en cada posta de Salud), una técnica informática responsable de la recogida de datos y envío a Barcelona. Equipo en España: tres expertas en Atención Temprana (una neuropediatra y dos psicólogas) responsables del diseño del proyecto, la selección de los materiales y tutoras del Equipo de Oruro. Cada TSATEI estaba asignada a una de las asesoras españolas para realizar el seguimiento del trabajo (en línea) y un informático. Materiales: Escalas de observación, recursos informáticos.

Resultados

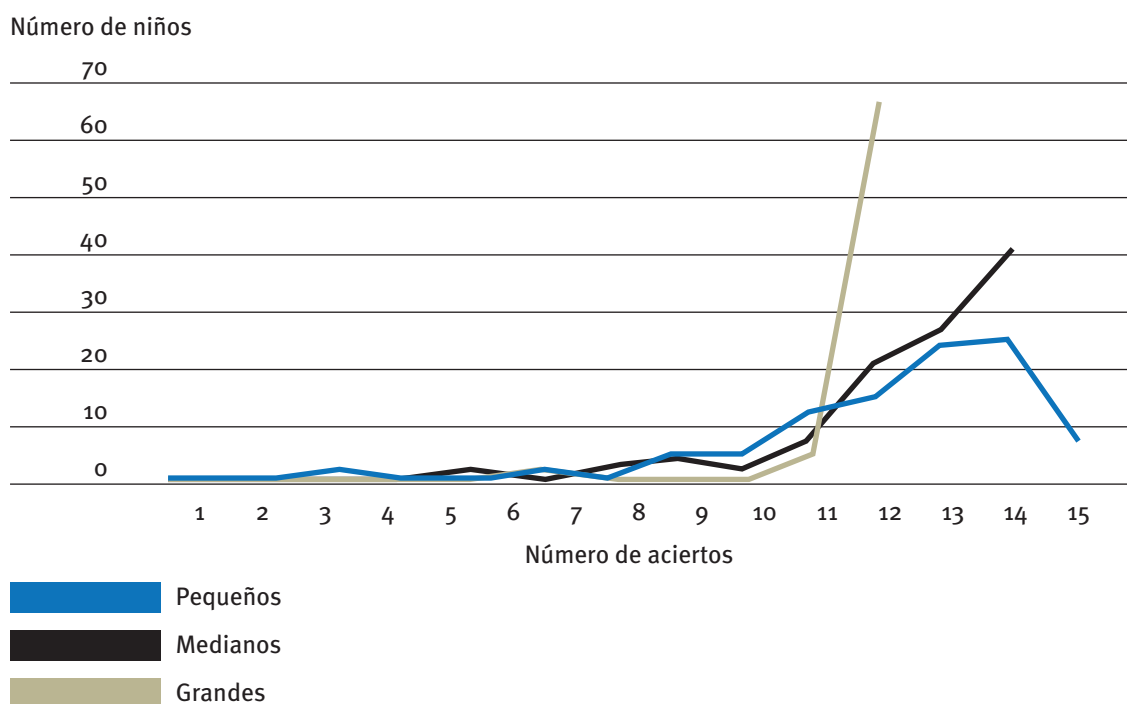
- Consideramos que este estudio ha cumplido su objetivo general al contribuir a la sensibilización para la detección y atención de los trastornos en el desarrollo infantil y aportar elementos para desarrollar una metodología adaptada y útil para la población de Oruro, al revisar la utilizada en la actualidad y mostrar la necesidad de adaptar sus criterios a la población a la cual va dirigida.
- Los profesionales de los centros de salud, médicos, enfermeras, han tenido conocimiento del estudio y participado en diferente grado en el mismo, iniciándose un proceso de sensibilización, necesario para que se generalice la detección en todas la postas públicas.
- Responsables directivos de las postas de salud han manifestado su satisfacción por el proyecto y solicitado su continuidad.
- El estudio sobre el cumplimiento de algunos ítems de la prueba Nelson Ortiz ha mostrado que algunos no eran apropiados a las edades de referencia en esta población. Consideramos este dato muy significativo por lo que implica para estudios o trabajos en el futuro.

Gráfico 1. Resultados de los ítems obligatorios en Nelson Ortiz y ELM, por grupos de edad



- Respecto a la validación 'CHAT' como instrumento para la detección del autismo en la población boliviana, consideramos el objetivo conseguido:
 - La población cumple, aunque con alguna demora, los ítems que se consideran tienen mayor significación para la detección del autismo.
 - Se ratifica la validez de los ítems en la muestra considerada, a pesar de ser conveniente probablemente ajustar las edades para pasar la prueba.
 - Estos resultados iniciales apuntan (a pesar de que ya se ha indicado que se trata sólo de un estudio preliminar) a la universalidad de la prueba, que mantendría muy probablemente su validez como screening para la detección de autismo en esta población.
- Se ha despertado el interés de las familias, en todos los aspectos relacionados con el desarrollo de sus hijos en las primeras edades. Se ha ofrecido información y formación a las familias sobre el desarrollo del niño y criterios de calidad a estimular. Los participantes han mostrado su satisfacción y el impacto ha sido inmediato en algunas familias, pero consideramos que los efectos podrán ser evaluados más bien a medio plazo ya que el principal logro es la sensibilización sobre la importancia de aspectos relacionados con la comunicación, la mirada o el juego, que venían siendo poco considerados previamente.

Gráfico 2. Ítems obligatorios CHAT por grupos de edad



- Se han detectado 38 niños con dificultades en su desarrollo de distinto grado, se indicó la conveniencia de que 22 de ellos recibieran atención en los centros PAN, con el seguimiento de los profesionales del CRAP. 16 niños fueron derivados para atención en el CRAP, al ser más importante la desviación en el desarrollo que presentaban. En todos los casos se ha asesorado a sus familias para que favorezcan su desarrollo.

- Se ha confirmado a lo largo del estudio la capacitación de las TSATEI como profesionales idóneos en la realización de tareas de prevención y detección mostrando una preparación que les ha permitido realizar las observaciones, valorar el desarrollo, asesorar a las familias, y actuar como interlocutores con los profesionales de los centros de salud abriendo caminos para la incorporación de los profesionales formados en la nueva titulación impulsada por Kuskan Jaku en el mundo laboral y en estudios de investigación.

Conclusiones

- La evaluación del desarrollo de los niños en las postas de salud proporciona una buena plataforma para la detección precoz de los niños que pueden presentar alguna discapacidad, normalizando la detección al ámbito sanitario, al que acuden las familias para la vacunación de sus hijos y consulta cuando están enfermos.
- Las Escalas de Nelson Ortiz, muy empleadas en la zona, son un buen instrumento como guía del desarrollo infantil, y en este sentido hay que considerarlas, pero los resultados indican que no serían el instrumento más adecuado para la detección de desviaciones del desarrollo. También se sugiere la necesidad de revisar algunos ítems para adecuarlos a la realidad.
- Se sugiere también la necesidad de una validación del ELM, puesto que hay un alto porcentaje de niños que presentan retraso en el lenguaje expresivo.
- Facilitaría la detección de los trastornos en el desarrollo infantil, poder elaborar un instrumento, sencillo y fácil de aplicar a las postas de salud y escuelas cuna, que tenga en cuenta los resultados de este estudio preliminar.
- Sería necesario adaptar y mejorar los instrumentos de evaluación, concretar algunos ítems, especificar los materiales a emplear con los niños, definir la interpretación de las conductas de los niños y de las respuestas de las familias.

Propuestas de futuro

Creemos que sería importante difundir los resultados del estudio entre los colectivos relacionados con la salud, educación y discapacidad, así como con las instituciones públicas responsables de dichas áreas con objeto de generalizar esta metodología a todas las postas de salud y potenciar la creación de recursos que den respuesta a las necesidades detectadas. Asimismo dar continuidad a trabajos de investigación respecto a la prevención y detección temprana.



6.2.2. TERAPIA ASISTIDA CON CAMÉLIDOS**Proyecto de investigación**

En la gestión del 2013 hemos iniciado un proyecto de investigación en colaboración con la facultad de veterinaria de la Universidad Técnica de Oruro. El objetivo es comprobar la eficacia de las terapias con animales, que en la actualidad se realizan en países desarrollados con equinos. En Oruro el caballo es animal poco común, pero sí lo son la llama y la alpaca, con las que la mayoría de niños está familiarizados; por esta razón se inició el proyecto con estos animales, de la familia de los camélidos, especies autóctonas de nuestro altiplano.

La universidad proporciona los animales y entrenadores de éstos. El proyecto está en su fase inicial, Khuskan Jaku, con el asesoramiento de expertos extranjeros, está iniciando un trabajo de prospección. Si fruto de ésta se considera viable la utilización de estos animales en terapias dirigidas a niños con discapacidad se establecería convenio con la universidad para diseñar un proyecto de investigación.



6.2.3. APOYO A LAS TESIS EN MATERIA DE DISCAPACIDAD

Colaboración con la Universidad



Creemos que la vinculación de los servicios asistenciales con la universidad es muy positiva y a pesar de las dificultades y múltiples gestiones que supone. Es voluntad de Khuskan Jaku mantener y reforzar este vínculo, con una universidad con amplia tradición en carreras técnicas, vinculadas con la minería y menos volcada a las sociosanitarias. La primera promoción de medicina se licenció en el año 2005 y Khuskan Jaku aportó, a través de nuestra contraparte en España, libros de texto a la facultad, estableciendo un vínculo que facilitó posteriores colaboraciones, especialmente en la creación de la carrera de TSATEI que describiremos en el siguiente proyecto.

Tenemos limitaciones importantes, al no existir en la universidad pública de Oruro las carreras de Psicología, Logopedia, Terapia Ocupacional, Pedagogía Terapéutica, etc. No contamos, tampoco con neuropediatras. Pero a partir de la formación de TSATEI, hemos impulsado y dado todo nuestro apoyo a los trabajos fin de carrera y de licenciatura alrededor de la discapacidad, que han constituido pequeñas investigaciones en nuestro terreno, trasladando a la práctica los resultados obtenidos, como en la investigación del proyecto Kontrast.

Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación

Uno de los temas en los que más se ha trabajado es el de los sistemas aumentativos y/o alternativos de comunicación. La licenciada Ivet Loredo Maldonado realizó su tesis por la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la UTO en 'Sistemas aumentativos y/o alternativos de comunicación en contextos naturales' y posteriormente dirigió el trabajo fin de carrera de TSATEI de Cecilia Martínez Ibarra sobre el mismo tema. En los distintos proyectos de rehabilitación e integración tratamos de aplicar los resultados obtenidos en estas tesis, ya que muchos de nuestros usuarios son susceptibles de emplear SAAC y hacemos especial hincapié en la necesidad de implicación de los contextos naturales como la escuela o la familia para que sea posible el uso funcional de los mismos.

6.2.4. PROYECTO TSATEI

Programa de Formación de Técnico Superior en Atención Temprana y Educación Infantil



Descripción

Khuskan Jaku, en Colaboración con la Universidad Técnica de Oruro, ha creado una diplomatura específica de 'Técnico Superior en Atención Temprana y Educación Infantil'. Es una iniciativa novedosa a nivel mundial que pretende formar a profesionales cualificados para realizar Atención Temprana con niños con discapacidad en las primeras edades y para dar respuesta a la educación infantil en la etapa de 0 a 6 años. El proyecto surge al observar que en Bolivia no existen figuras profesionales que den respuesta a las necesidades de Atención Temprana (logopedas, terapeutas ocupacionales, maestros de educación especial, psicomotricistas, etc.) y consideramos que es la propia comunidad la que basándose en su realidad tiene que generar los recursos, garantizando su eficacia y nutriendo los servicios que se van creando para dar respuesta a la discapacidad.

Para lograr una educación de calidad es necesario contar con personas profesionalmente formadas, con unos conocimientos científicos y actitudes personales que les permitan acompañar y asesorar a los padres y utilizar estrategias y metodologías que favorezcan el desarrollo global de los niños.

Este proyecto parte de un convenio de colaboración entre Kuskan Jaku y Castellví Solidari con la Universidad Técnica de Oruro, con la colaboración de la Universidad de Barcelona y la Asociación Catalana de Atención Precoz cuyo objetivo es la formación de profesionales que desarrollen su actuación laboral en Escuelas Infantiles y en Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

Destinatarios

- Alumnos de la diplomatura (bachilleres, profesionales en escuelas infantiles sin una cualificación, ya están en marcha 7 promociones con un total de aproximadamente 187 alumnos). Futuros profesionales de la atención a la primera infancia.
- Son destinatarios indirectos todos aquellos alumnos o niños atendidos en el futuro por estos TSATEI así como sus familias que se verán beneficiados por una capacitación técnica idónea de los profesionales en el desempeño de sus funciones.

Objetivos

1. Formar de manera integral profesionales competentes, críticos y analistas comprometidos con la sociedad, capaces de impactar favorablemente en los servicios que prestan atención a niños de 0 a 6 años de la comunidad y del departamento, capaces de realizar una tarea preventiva y asistencial hacia las personas con discapacidad que pueda potenciar su desarrollo y bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar, social.

2. Capacitar a los futuros profesionales para la detección temprana de la discapacidad y la atención a las necesidades de dicho colectivo.
3. Implementar aspectos teórico prácticos inherentes al quehacer investigativo dentro de las ciencias de salud y educación con relación a la atención de niños menores de 6 años.
4. Proporcionar una formación específica con reconocimiento universitario a los profesionales responsables de la atención a la primera infancia, desarrollando competencias para la atención a niños menores de 6 años con o sin discapacidad.
5. Ofrecer estrategias de actuación adecuadas a la población de 0 a 6 años: Uso de instrumentos, búsqueda de información, resolución de problemas, conocimiento de experiencias de Atención Temprana y Educación Infantil.
6. Habilitar a los profesionales para el trabajo con las familias.

Trayectoria (2000-2010)

FASES DEL PROYECTO	ACCIONES DESARROLLADAS
2000-2002	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio sobre la realidad de la infancia y de la formación de los profesionales del que se dedujo la necesidad de formar profesionales. • Inicio de las gestiones con la Universidad Técnica de Oruro.
Septiembre 2003	<ul style="list-style-type: none"> • Firma del convenio: Universidad Técnica de Oruro (UTO)-Asociación Castellví Solidari-Asociación Catalana de Atención Precoz.
2004-2005	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración programa formativo TSATEI. Por sobresalientes personalidades de la UTO y de la Universidad de Barcelona. • Determinación del Currículo, materias, cargas horarias, etc.
2006	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de la docencia. Primera promoción 89 estudiantes.
2007-2009	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo docencia 1ª y 2ª promoción. Participación expertos españoles en docencia directa según convenio. • Desarrollo del prácticum coordinado pro Khuskan Kaju. • Incorporación de nuevas promociones.
Diciembre 2010	<ul style="list-style-type: none"> • Se licencia la primera promoción. Con resultados muy satisfactorios y empiezan a incorporarse al mercado laboral. • Autonomía del proyecto: Las nuevas promociones dependen de la Universidad Técnica de Oruro.
2010-2013	<ul style="list-style-type: none"> • Cursos de especialización: 2010 Déficit visual; 2011 Pluridiscapacidad; 2012 Comunicación y lenguaje; 2013 Estimulación basal

En la actualidad Kuskan Jaku ya no participa en la formación básica de estos TSATEI en la UTO, el convenio se firmó para dar cobertura a las dos primeras promociones, pero sí participa en los cursos de especialización. El proyecto ha adquirido autonomía y está inserto en los programas formativos de la Universidad. Pero sin el empuje inicial que recibió por parte de nuestra asociación no hubiera sido posible instaurar esta formación.

Metodología

1. Diseño del currículo de formación de TSATEI con un total de 2.590 horas distribuidas en seis semestres. Entre los módulos de contenidos recogidos en el currículo están: Desarrollo evolu-



tivo, pautas de crianza, aptitudes y actitudes del educador, Atención Temprana, discapacidad, estrategias didácticas en educación infantil, teorías psicológicas y pedagógicas, diagnóstico e intervención en Atención Temprana, intervención con familias, prácticum, etc.

2. Participación en la coordinación de la diplomatura y de los cursos de especialización.
3. Docencia directa de profesionales de Kuskan Jaku en distintas materias y docencia directa de expertos españoles con la primera y segunda promoción en distintos módulos de contenidos.
4. Tutorización de prácticas. Durante los meses de julio y agosto de 2009 un grupo de maestras de Educación Infantil y de psicólogas expertas en Atención Temprana de España tutorizaron las prácticas de la primera promoción de TSATEI. Estas prácticas se realizaron en distintos centros de Educación Infantil y Atención Temprana, por las que pasaron todos los TSATEI para que tuvieran la oportunidad de conocer la realidad de ambas prácticas profesionales y de observar modelos de actuación de expertos.
5. En el marco de la realización del prácticum se desarrollaron una serie de talleres con los alumnos de la primera promoción: pedagogía creativa, psicomotricidad, cuentos, elaboración de materiales educativos, programación didáctica y análisis de videos con sesiones de Atención Temprana.
6. Revisión de una serie de escalas de desarrollo (Nelson Ortiz, Picet, Carolina, Acacia, etc.) fruto del cual elaboraron una nueva escala sencilla y útil de aplicar en el entorno de la Escuela infantil para la detección de signos de alarma denominada PATEI (0-12 meses; 1-4 años).
7. Las tutoras de prácticas junto con una titular de la Universidad de Barcelona corrigieron las memorias de prácticas ofreciendo su asesoramiento a través de correo electrónico.

Recursos personales

Equipo en Oruro: Kuskan Jaku ha aportado profesionales en la coordinación y docencia. Docentes de la Universidad y expertos en Educación Infantil, Neuropediatría, Antropología y Medicina. Equipo en España: Equipo de expertos en Atención Temprana y educación infantil denominado GATSATEI compuesto por profesionales voluntarios que han aportado asesoramiento técnico desde España y algunos docencia directa en Oruro provenientes de distintas instituciones: Universidad de Barcelona (Facultades de psicología y pedagogía); Asociación Catalana de Atención Precoz; Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT); Asociación Amica. Cantabria; Joan Amades (ONCE); y profesionales de disciplinas diversas.

Recursos materiales

Las clases se han impartido en la Facultad de Medicina de la UTO. Se han utilizado también instalaciones de Kuskan Kaju para la realización de talleres y prácticas. El programa PAN ha facilitado la realización de las prácticas. Se ha utilizado el correo electrónico para el seguimiento de las memorias de prácticas y el asesoramiento en diversas acciones pedagógicas. Los estudiantes se han hecho cargo de la financiación de sus estudios con un importante esfuerzo no solo económico sino también de tiempo.

Evaluación

- En la actualidad han concluido sus estudios dos promociones con un total de 66 alumnos y están en proceso de formación nuevas promociones. 34 de estos profesionales titulados se



han incorporado favorablemente al mundo laboral, en puestos relacionados con la infancia y la discapacidad ofreciendo una mejora en la calidad de los servicios no solo en Oruro sino también en la zona rural y en otros departamentos del país.

Beneficiarios proyecto tsatei			
Curso	Nº Alumnos Primer curso	Licenciados	Situación laboral activa en AT o EI
2006	46	28 (2010)	18
2007	39	38 (2011)	16
2008	38	En proceso	10
2009	22	En proceso	3
2010	42	En proceso	6
Total	187	66 licenciados + Alumnos en proceso	53

- Se ha consolidado la formación como una especialidad universitaria lo que repercutirá favorablemente en los servicios de atención a la infancia y a la discapacidad en el futuro incorporándose cada curso nuevos estudiantes.
- La formación de los TSATEI se considera de calidad, capacitándoles para ofrecer una adecuada respuesta tanto en el ámbito de la docencia en escuelas infantiles como de la detección e intervención en el ámbito de la Atención Temprana, asimismo les permite hacer una importante labor de prevención en el entorno educativo sanitario y social de su comunidad.
- La experiencia de formación ha permitido compartir un marco conceptual respecto a la Atención Temprana y a la Educación Infantil ratificado por la comunidad científica internacional y facilitado el acceso a experiencias, materiales y documentación.

Dificultades encontradas

- La gestión de este proyecto ha resultado costosa teniendo en cuenta la implicación de las distintas instituciones. Implicar a la Universidad ha sido complejo pero muy fructífero.
- Cierta porcentage de abandono por parte de los estudiantes por los costes económicos y las dificultades para compaginar la vida laboral con la formación aunque esta se realizara mayoritariamente en horario nocturno.
- Se requeriría más tiempo de prácticas para el mejor desarrollo de sus competencias.



6.2.5. CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUA



Desde el inicio de nuestra andadura hemos realizado múltiples cursos de formación dirigidos a profesionales de la salud y la educación. Consideramos la formación como un medio de fortalecimiento comunitario y sobre todo como mecanismo de prevención primaria y secundaria. Para ello hemos contado con la colaboración de profesionales expertos extranjeros que han compartido con nosotros su preparación y su experiencia. Muchos son los profesionales que se han beneficiado de estos cursos permitiéndoles una mejor cualificación en el desempeño de sus tareas relacionadas con la discapacidad.

Curso	Ponentes	Destinatarios	Nº	Año
I Taller Internacional sobre Trastornos del Desarrollo Infantil	Dra. Conxa Bugié, Josep Ruf, Susana Calvo, Yolanda Montero, Fernanda Mesa, Gloria Gómez, Remei Flores	Profesionales de Salud y educación	150	1996
Detección Precoz de la Trastornos en el Desarrollo Infantil. H San Juan de Dios	Dra. Conxa Bugié	Profesionales Sanitarios	29	1998
Participación I Jornadas Iberoamericanas de Neuropediatría y Trastornos del Desarrollo	Dr. Narbona, Antonia Márquez, Dra. Conxa Bugié, Fr. Gómez	Profesionales Salud y AT	90	1999
Curso de postgrado de la Universidad para la atención a las personas con discapacidad.	Dra. Conxa Bugié	Alumnos de la Universidad	30	1999
Seminario para profesionales de la Atención Primaria en las Postas de Salud. Oruro.	Dra. Conxa Bugié	Profesionales de Salud	21	1999
Curso Bobath. (240 horas).	Marisa Frontera, Gundula Dieterich, Beatriz Matesanz, Conxa Bugié, Joaquima Judez	Fisioterapeutas	22	2000
Detección precoz y diagnóstico de los trastornos en el desarrollo. Atención Temprana	Dra. Conxa Bugié.	Sanitarios de At. Primaria	28	2000
Jornadas sobre salud mental infantil y juvenil	Dra. Judez, Jose Luis Barrasa	Padres y educadores	31	2000
Seminario sobre sexualidad y jóvenes con discapacidad psíquica.	Dra. Judez	Padres y educadores	26	2000
Participación Curso sobre trastornos Desarrollo Infantil y Atención Precoz (Cochabamba)	Dra. Conxa Bugié, Ivet Loredo	Profesionales de Salud y educación	170	2001

Curso	Ponentes	Destinatarios	Nº	Año
Curso sobre psicomotricidad relacional	Iolanda Vives	Educadoras PAN	18	2002
Jornada sobre Atención, en el ámbito de la comunicación, a los Niños con T. del Desarrollo	Dra. Conxa Bugié	Educadoras PAN	93	2003
Curso sobre Trastornos en el Desarrollo Infantil para profesionales de la Salud y de la Educación.	Dra. Conxa Bugié	Salud y educación	74	2003
Jornada sobre Neuropediatría. Departamento de Salud de la Comisión Diocesana	Dra. Conxa Bugié	Profesionales de la salud	36	2004
'Jornada de Comunicación, Lenguaje y Discapacidad'. UTO (8 h)	Dra. Conxa Bugié, Emili Soro, Elsa Bombin	Salud y educación	120	2004
Clases durante 6 meses a la carrera de Auxiliar en Fisioterapia	Laura López	Fisioterapeutas	64	2004
2 Talleres Sobre Detección Trastornos en el Desarrollo Infantil Signos de Alerta	Conxa Bugié, Ivet loredó	Educadoras PAN	120	2005
Salud emocional.	Sonsoles Perpiñan	Alumnas TSATEI	78	2009
Curso de 10 horas de formación y especialización sobre el Déficit Visual	Merce Leonhart	Estudiantes y TSATEI	47	2010
El niño Prematuro. Sus cuidados y detección de posibles trastornos.	Merce Leonhart	Salud y zona rural	96	2010
Curso sobre 'Atención a niños con grave discapacidad motora'	Anna Castells, Esther Armengou, Laura Ortiz	Alumnas TSATEI	19	2011
Taller Comunicación y lenguaje	Cristina Muñoz, María Rosa Forn	Alumnas TSATEI	18	2012
2 Cursos de Estimulación basal. 48 horas	Barbara Rollet	TSATEI y educadores	38	2013

Cabe destacar la participación de personas con discapacidad como ponentes en actividades de formación en la Escuela de formación del profesorado y en la Escuela de Arquitectura.



6.3. SENSIBILIZACIÓN SOCIAL

6.3.1. Un mundo para ambos

6.3.2. Desarrollo normativo

6.3.3. Accesibilidad



Es este en realidad un proyecto transversal, suma de todos y cada uno de los proyectos anteriormente descritos, suma de todas las actuaciones que tienen por objetivo sensibilizar a la población de Oruro sobre las posibilidades y beneficios para la población en general de la integración social de las personas con discapacidad. Los destinatarios de este proyecto son los ciudadanos de nuestro departamento de Oruro-Bolivia, tanto las personas con discapacidad como aquellos que no la tienen considerando de especial modo a los responsables políticos y gestores de los servicios públicos.

Objetivos

- Favorecer la integración social de las personas con discapacidad mediante su participación activa en acciones comunitarias.
- Hacer visible la discapacidad y las capacidades de las personas consideradas discapacitadas.
- Colaborar en el desarrollo de normativa de nuestro departamento para que contemple las necesidades de las personas con discapacidad y gestione servicios adecuados para ellas.
- Impulsar leyes justas que den igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad.
- Ofrecer oportunidades de ocio y disfrute a las personas con cualquier tipo de discapacidad.

6.3.1. Un mundo para ambos

Son un conjunto de acciones de participación en actividades comunitarias en las que las personas con discapacidad tienen la oportunidad de participar y las personas sin discapacidad de aprender a conocer y respetar el mundo de la discapacidad. Hemos participado en actividades culturales, deportivas y de ocio muy diversas como:

- Actividades relacionadas con el medio ambiente: plantación de árboles, seminarios sobre reciclaje y cuidado del entorno. Campaña para capacitar a las madres sobre el consumo de la Quinoa (con la Fundación Fautapo).
- Desfiles cívicos, siendo esta una de las manifestaciones culturales más significativas de nuestro querido Oruro, festivales, concursos y manifestaciones folclóricas, como el carnaval o en espectáculos como el baile adaptado.
- Exposiciones de arte, participación en concursos, etc.

- Actividades deportivas. Los jóvenes participan en olimpiadas especiales a nivel departamental y nacional.
- Tardes de fútbol: un grupo de voluntarios scouts nos acompañan para disfrutar con nuestro equipo de fútbol preferido 'San José'.

6.3.2. Desarrollo normativo

Hemos podido colaborar en algunas normativas de nuestra comunidad aportando sugerencias en relación con la aplicación de la Ley de Educación Avelino Siñani y Elizardo Pérez, en relación con la integración escolar de los niños con discapacidad, o en desarrollo de la legislación autonómica para que contemple las necesidades de las personas con grave discapacidad y en la Ley de protección a la infancia. También hemos participado en los Programas de Atención Nutricional (PAN) aportando documentos que han sido publicados y distribuidos por los centros de este programa sobre signos de alerta para la detección de trastornos del desarrollo o sobre asesoramiento a las familias.

6.3.3. Accesibilidad

Son un conjunto de actuaciones que pretenden sensibilizar a los profesionales relacionados con la construcción y a la sociedad en general de la necesidad de diseñar espacios sin barreras arquitectónicas que faciliten la vida cotidiana de las personas con discapacidad motora, para ello hemos contado con la colaboración de voluntarios arquitectos españoles de 'arquitectos sin fronteras' que han realizado las siguientes acciones:

- *Formación de profesionales* de la arquitectura, la ingeniería y las construcciones civiles mediante conferencias a unos 400 profesionales y estudiantes en las universidades. De esta acción se ha logrado un arquitecto de Oruro que trabaja con el libro blanco de la accesibilidad asesorando en la construcción en otros departamentos o regiones de Bolivia.
- *Conferencias de sensibilización* a directivos del Comité de Personas con Discapacidad.
- *Actuaciones de eliminación de barreras* en dos escuelas y en las casitas de algunos niños con discapacidad motora, en las que los arquitectos han realizado estudios y las obras necesarias para mejorar las condiciones de accesibilidad de algunas viviendas.

Evaluación

Creemos que los resultados de este proceso de sensibilización social habrán de valorarse a largo plazo ya que las acciones comunitarias no son fácilmente visibles, no obstante consideramos que ya se han dado pasos significativos de consideración de la discapacidad en nuestra sociedad a través de todas estas acciones.



7. DESARROLLO HISTÓRICO DEL PROYECTO 'JUNTOS VAMOS-JUNTOS PODEMOS'

Proyectos	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CRAP C.B.	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
E. Sordos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■			
KURMI									■	■	■	■	■	■	■	■	■
AMICA			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Kontrast D														■	■	■	
TSATEI									■	■	■	■	■	■	■	■	■
Sensibilización social	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■



8. COLABORACIÓN CON DISTINTAS INSTITUCIONES

Consideramos que la totalidad de nuestros proyectos tienen una importante repercusión en nuestro entorno observándose cambios en cuanto a la creación de recursos y la consideración de la discapacidad en diferentes normativas departamentales. Hemos contado con el apoyo y el reconocimiento de diversas instituciones bolivianas: Secretaría de Desarrollo Social y Seguridad Alimentaria; Comité Departamental de las Personas con Discapacidad (CODEPEDIS); Diputado de la Asamblea del Estado Plurinacional de Bolivia (Honorable Franz Choque); Universidad Técnica de Oruro. Facultad de Ciencias Agrarias y Veterinarias; Programa de Atención a Niños y Niñas Menores de 5 años (PAN); Centro de Investigación y Servicio Popular CISEP; Hogar Sagrado Corazón. Congregación. Institución Benéfica Sagrado Corazón de Jesús; Fé y Alegría. Hermanas de Jesús María; Escuela y posta de salud Jesús de Nazareth; Posta Salud Pública; Comité Ambiental Oruro Sostenible; LIDEMA Liga de Defensa Medio Ambiente; Campaña permanente Oruro te Quiero Limpia; Programa ambiental Oruro te Queremos; PPU / GIRO Gestión Integral de Residuos Sólidos Oruro Proyecto Piloto Universitario; Centro para el Desarrollo Sostenible CDS MOLLE; Administración Casa Municipal de Cultura; FAUTAPO Fundación para la Educación y Desarrollo.

Las entidades Españolas que han colaborado con Khuskan Jaku ofreciendo financiación y/o apoyo técnico han sido las siguientes: Asociación Castellví Solidari-Junts Podem; AMICA Cantabria; 'Universitat Sense Fronteres' Universitat Politècnica de Catalunya; Asociación Catalana de Atención Precoz (ACAP); Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana GAT; Fundación Nexe; Fundación Kontrast; Asociación Abulense del Síndrome de Down; Ayuntamiento de Castellví de Rosanes; Ayuntamiento de Ávila; Fundación ASPASIM. Barcelona; Fundación Arc de San Martí. Martorell; Fundación DAMM; Fundación DAMM; CDIAP Dapsi Montcada. Barcelona; CDIAP Sant Andreu de la Barca; CDIAP Dapsi Rubí; TARIQA Psicomotriu; CDIAP Dapsi Cerdanyola Ripollet; Escuela Pública Vaixell de Burriac. Vilasar de Mar; Plataforma Entitats Solidaries d'Olesa; Centro de Neurorehabilitación Infantil Tuset; Escuela Educación Especial NADIS; Escuela EE Jeroni de Moragues.



9. CONCLUSIONES

La valoración general de la trayectoria seguida hasta la actualidad ha sido muy positiva:

- Hemos puesto en marcha bastantes proyectos para responder a las necesidades de las personas con discapacidad con unos resultados muy favorables como ya hemos ido describiendo.
- Hemos participado activamente en la creación de una cultura de prevención y respuesta a la discapacidad en nuestro entorno difundiendo el concepto de Atención Temprana y de integración escolar y social, creando recursos que han demostrado eficacia y presionando a la administración para incorporar esta cultura en sus propias estructuras.
- Hemos buscado alternativas, nos hemos formado, hemos pedido ayuda a otros que tenían más experiencia y hemos luchado para mostrar una realidad y para encontrar soluciones, el camino mismo ha sido fructífero, aunque no haya resultado fácil.
- Pretendemos dar continuidad a nuestros proyectos y seguir creciendo, ahora contamos con profesionales mejor formados gracias a una de nuestras iniciativas.
- Hemos dado respuesta en la medida de nuestras posibilidades a una población maltratada por la marginación. Somos conscientes del largo camino que aún queda por recorrer, pero para hacerlo ha sido necesario haber dado los primeros pasos en una dirección adecuada, poco a poco muchos más sumarán sus pasos a los nuestros para mostrar a la sociedad que es posible cambiar una porción de este mundo en el que habitamos. Demostrando que 'Juntos Vamos Juntos Podemos'.
- Queremos desde aquí hacer un reconocimiento especial del inestimable papel de la Dra. Conxa Bugié, que con su incansable dedicación ha sido, en todo momento, modelo de compromiso, integridad y profesionalidad. Ha dinamizado nuestros proyectos, ha buscado financiación, nos ha exigido calidad en nuestras actuaciones, ha implicado a multitud de expertos, nos ha acompañado en el camino y motivado en los momentos de desaliento. Todos, los profesionales, las familias y sobre todo los niños estamos infinitamente agradecidos porque ha compartido con todos nosotros sus sueños.



ANEXO I

MEMORIA DE COLABORADORES

El proyecto 'Juntos Vamos – Juntos Podemos' ha sido posible a lo largo de los años porque hemos ido juntas de la mano muchas personas buscando un mundo más justo y más solidario. Desde estas páginas deseamos mostrar nuestro agradecimiento a todas aquellas entidades, profesionales y personas que han colaborado desinteresadamente en nuestros proyectos porque sin su ayuda no habría sido posible. Khuskan Jaku.

Profesionales de Khuskam Jaku. Oruro. Bolivia

Ivet J. Loredó Maldonado; Rubén Llanos León; Alida Kathya Paz Aramayo; Álvaro E. Magne Rocha; Angélica Teresa Ayaviri Silvestre; Ariel Hernán Vasquez Andrade; Bernardo A. Lazarte Alanes; Bertha Canchari Quispe; Blanca S. Encinas Rojas; Carla Mabel Arancibia Meave; Carmen A. Arévalo Gonzales; Cecilia Martínez Ibarra; Christian Romero Apaza; Cristina Lazarte Alanes; Doris Huaygua Claros; Felicidad Zurita Guzmán; Geovana Galindo Umboni; Iveth Salazar Colque; Jaquelin G. Caballero Correa; Jaquelinne B. Orozco Mendoza; Juan C. Aquino Apaza; María A. Guzmán Castillo; María E. Guisbert Romero; María M. Cáceres Ayza; María Wendy Mamani Araniba; Maya I. Romano Gómez; Pamela C. Navarro Vargas; Paulina Yucra Bernabé; Rosario Lazarte Alanes; Sandra Mamani Quiñónez; Santiago Rene Llave Colque; Silvia Eugenia Huaynoca Layme; Silvia Eugenia Huaynoca Layme; Vicenta R. Aguilar Miranda de O.; Vilma M. Bravo Mamani; Violeta Zamora Gareca; William Flores Díaz; Yola Choque Quispe; Yorika Santander Quispe.

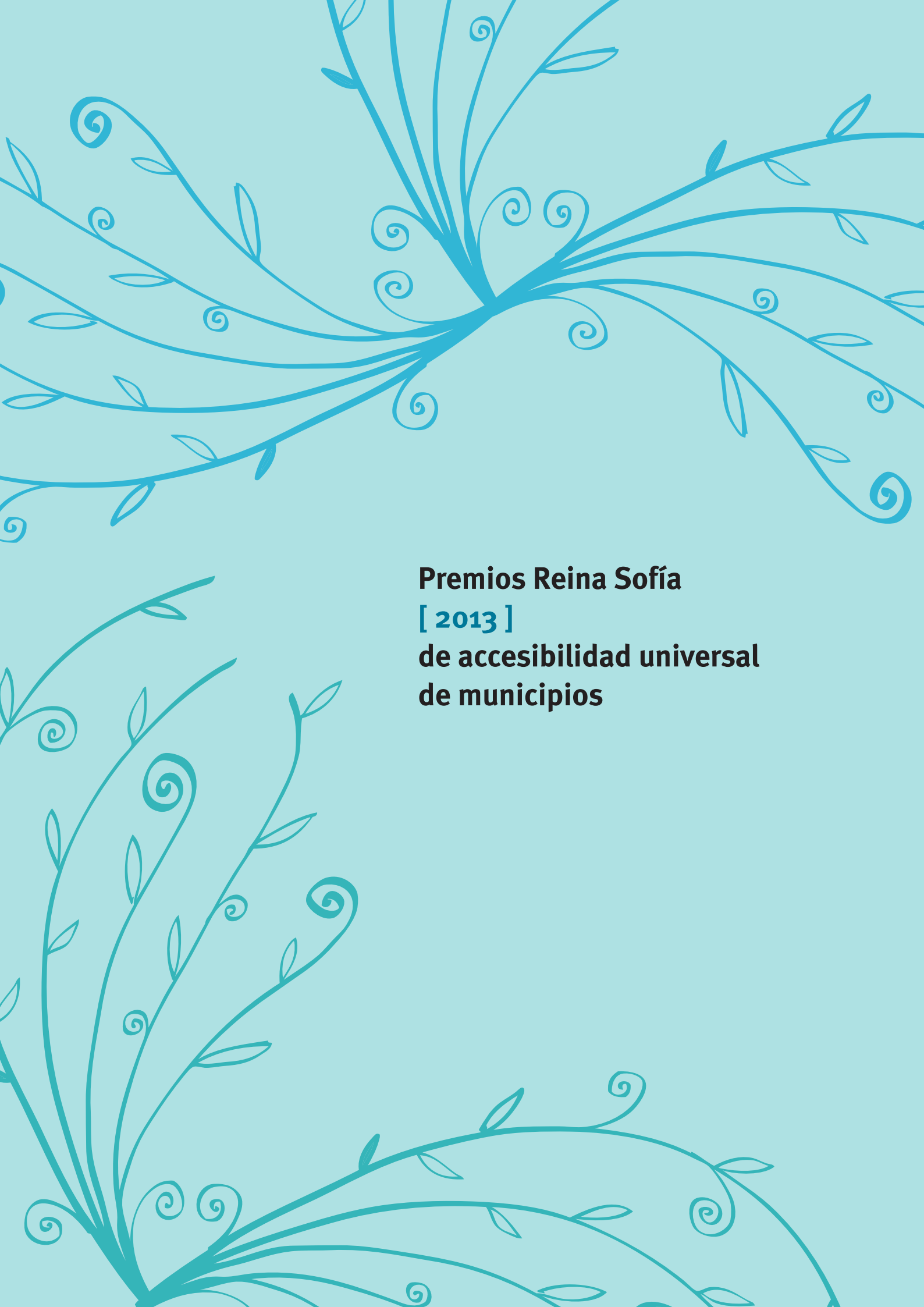
Profesionales colaboradores en Bolivia

Francisco Montalbán; Prof. Martín Mollo; Dra. Clotilde Calancha; Sr. Edgar Choque; Ing. Hermindo Barrientos; Dr. Jaime Frías García; Lic. Herman Thomas Rojas; Lic. Mario Magne Quispe; Dra. María Teresa Terceros; Analia Castro; Sasha Medina; María Jesús Soria; Claudia Daza Siles; Hna. María del Pilar Diez Lafuente; Prof. Virginia Rocabado; Dra. Beatriz Olmos.

Profesionales colaboradores en Europa

Conxa Bugié; Sonsoles Perpiñán; Anna Castells; Carmen Narváez; Tomás Castillo; Francisca Gómez; Pilar Bedia; Verónica Farré; Enric Malet; M^a José del Río; Fátima Pegenaute; Montserrat Subirana; Mercé Leonhardt; Cristina Muñoz; María Rosa Fornes; Mireia Macián; Ursula del Río; Antonia Márquez; Isabel Rodríguez; Jesús Viana; Ana M^a Estrada; Josep Ruf; Juan Narbona; Nuria Franc; Susana Calvo; Marisa Frontera; Beatriz Matesanz; Joaquima Judez; Jose Luis Barroso; Josefina Nadal; Iolanda Vives; Laura Lopez; Teresa Casas; Elsa Bombin; Sara Torrent; Emili Soro; Carme Rossell; M^a Antonia Pujol; Lourdes Busquets; Juan Tisminetzky; Magda Mataix; Mireia Martínez; Montserrat Morales; Sandra López; Susana Moya; María Ribes; María Serra; Ana Haro; Laura González; M^a José Martínez; Monica Bilbao; Thais Ibarrondo; Ohiana Cuesta; Elena Martínez; Mar Balcells; Esther Armengou; Laura Ortiz; Nuria Garcia; Bárbara Lilli Roller; Manel Forcadell; Montse Genaro; Mercedes Ruiz; Santiago Cepero; Cecile de Vichner; Gretel Ostvogels; Danielle Michaux; Marianne Ria; José Félix García Calleja.





**Premios Reina Sofía
[2013]
de accesibilidad universal
de municipios**

Candidaturas españolas

AYUNTAMIENTOS DE HASTA 10.000 HABITANTES:

Ayuntamiento de Frigiliana (Málaga)



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	103
2. MEMORIA LAS ACTUACIONES REALIZADAS	105
2.1. Instalación de ascensor en el C.E.I.P. Enrique Ginés	105
2.2. Instalación de ascensor en el Hogar de Ancianos	105
2.3. Adecuación del acceso a la Iglesia de San Antonio de Padua	107
2.4. Adecuación del acceso a la Plaza de la Iglesia	108
2.5. Adecuación del acceso a la Casa de la Cultura	108
2.6. Eliminación de barreras arquitectónicas en la piscina municipal	109
2.7. Colaboración con la Asociación 'Taller de la Amistad'	110
2.8. Proyecto 'Frigiliana accesible'	110
3. OTRAS ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA ACCESIBILIDAD	115
3.1. Adhesión a la Red de Ciudades por la Accesibilidad	115
3.2. Adhesión al Pacto Andaluz por la Accesibilidad	115
3.3. Impulso del plan 'Frigiliana Accesible'	115
3.4. Instalación de un ascensor en la Casa de la Cultura	115

1. INTRODUCCIÓN

El municipio de Frigiliana, ubicado en la zona más oriental de la provincia de Málaga a los pies de la sierra de Almijara, se caracteriza por mantener una de las estructuras urbanas moriscas más puras de la provincia de Málaga. Ello nos ha servido para la obtención a lo largo de los años de diferentes premios y galardones tanto a nivel nacional (I Premio Nacional de Embellecimiento y Mejora de los Pueblos de España, concedido por el Ministerio de Transporte, Turismo y Comunicaciones en 1982), como regional (I Premio de Embellecimiento de los Pueblos Andaluces, otorgado por la Consejería de Economía y Fomento de la Junta de Andalucía en 1988), para lo cual ha sido fundamental la apuesta del Ayuntamiento por conservar el legado de nuestros antepasados así como la implicación de nuestros vecinos, que desde siempre han comprendido la importancia de preservar ese gran patrimonio que constituye el principal elemento diferenciador que hace de Frigiliana uno de los pueblos más visitados de toda la provincia y un ejemplo turístico para el resto.



Una consecuencia de la estructura urbana de Frigiliana, caracterizada por callejuelas estrechas, empinadas y, en ocasiones, dotadas de escalones, es la dificultad que ello supone para el acceso a personas con movilidad reducida, asunto que no siempre es factible solucionar si tomamos en consideración criterios conservacionistas de ese patrimonio monumental que es nuestro casco histórico o barrio mudéjar. Con todo, en los últimos tiempos se han llevado a cabo pequeñas pero significativas actuaciones encaminadas a salvar algunas de las barreras arquitectónicas existentes, principalmente en lo que hace referencia al acceso a monumentos y sitios de interés, por medio de la colocación de rampas en sustitución de escalones, y se está intentando adaptar otros tantos edificios públicos con el mismo propósito de facilitar el acceso. Al mismo tiempo, y considerando que la discapacidad no afecta únicamente a personas con movilidad reducida sino que hay otros colectivos que adolecen de carencias sensoriales que inciden negativamente en su vida diaria, como por ejemplo el conformado por las personas con deficiencias visuales o auditivas, recientemente hemos elaborado, en colabora-

ción con varios alumnos del I.E.S. La Rosaleda y contando con la inestimable ayuda de la Organización Nacional de Ciegos de España (ONCE), un plan de turismo accesible bajo la denominación de 'Frigiliana accesible', a través del cual pretendemos hacer accesible a los diferentes recursos turísticos de nuestro municipio a las personas con discapacidad, especialmente las personas sordas, ciegas y sordociegas además de sensibilizar a la población acerca de la importancia de garantizar la accesibilidad universal y desarrollar las adaptaciones necesarias que la permitan.

Éstos y otros proyectos nos han hecho merecedores del Premio Reina Sofía 2013 de Accesibilidad Universal de Municipios menores de 10.000 habitantes, a cuya convocatoria, regulada por la Resolución de 4 de abril de 2013, del Real Patronato sobre Discapacidad, nos acogimos el año pasado. Dicho galardón nos servirá de acicate para perseverar en la puesta en marcha de actuaciones encaminadas a lograr la accesibilidad universal en nuestro municipio.



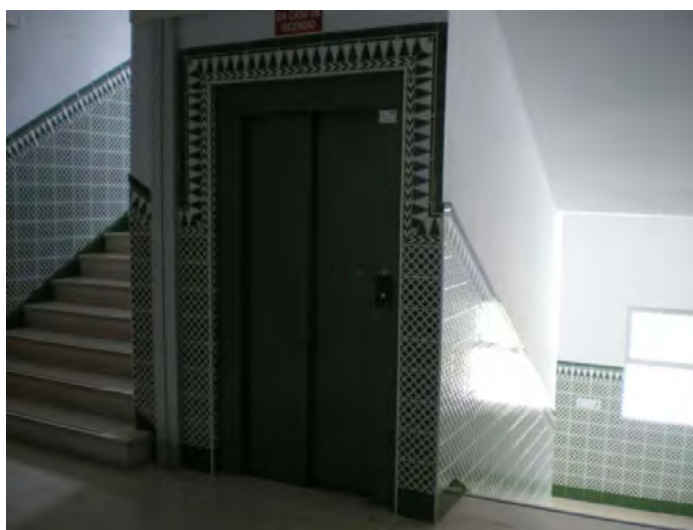
2. MEMORIA LAS ACTUACIONES REALIZADAS

El Ayuntamiento de Frigiliana, a pesar de las limitaciones presupuestarias que experimenta, ha venido realizando en los últimos años diversas actuaciones encaminadas a mejorar la accesibilidad en otros tantos edificios e instalaciones municipales al objeto de minimizar en la medida de lo posible los inconvenientes a los que se enfrentan las personas que presentan alguna discapacidad. A grandes rasgos, no sólo se han acometido obras para facilitar el acceso a edificios e instalaciones sino también se ha colaborado con organizaciones que trabajan por y para las personas con discapacidad.

A continuación, se señalan las actuaciones implementadas:

2.1. INSTALACIÓN DE ASCENSOR EN EL C.E.I.P. ENRIQUE GINÉS

Este centro educativo recibe su nombre en honor de un antiguo profesor de origen granadino llamado Enrique Ginés Mata, hijo adoptivo de Frigiliana, que impartió clases en nuestra localidad desde 1931 hasta 1967. Asimismo, su mujer, D^a Amparo Guerrero se dedicó a la enseñanza de niños y niñas frigilianenses en esta misma época. El actual colegio se empezó a construir en 1990 y fue inaugurado en 1995. Sin embargo, por las propias características del edificio desde un primer momento se hizo evidente la necesidad de corregir las deficiencias que presentaba en materia de accesibilidad. Por ello, desde el Ayuntamiento nos pusimos a la tarea de instalar un ascensor, lo cual se materializó en 2003.



2.2. INSTALACIÓN DE ASCENSOR EN EL HOGAR DE ANCIANOS

Los mayores de Frigiliana llevaban un tiempo intentando organizarse estatutariamente para poder llevar a cabo una serie de actividades que sirvieran de esparcimiento para este colectivo. Para ello, en enero de 1991 se constituyó la asociación 'Centro de la Tercera Edad La Cruz de Pinto de Frigiliana', la cual tuvo desde sus orígenes el fin de fomentar el bienestar social y la integración comunitaria de sus usuarios. Para su consecución se determinó la organización de talleres, excursiones, etc., y la participación en eventos que tengan lugar en el municipio de Frigiliana.

Pues bien, el Ayuntamiento de Frigiliana apostó desde un primer momento por colaborar con este colectivo al considerar que nuestros mayores, después de una vida en ocasiones marcada por las penurias de todo tipo, se merecían disponer de un espacio donde desarrollar distintas actividades lúdicas y/o culturales. A este respecto, se les cedió el uso de la planta baja de un edificio municipal, situado en calle Real número 67, que acogía en su primera planta la Biblioteca Municipal 'Mármol Carvajal'.

Sin embargo, al poco tiempo resultó evidente que este espacio cedido no colmaba sus necesidades, por lo que empezamos a estudiar de qué manera podíamos dar solución a este problema. En este sentido, manejábamos dos opciones: buscar otro edificio que pudiera servir de sede a esta asociación o modificar la ubicación de la Biblioteca.

Durante la década de los 90 empezó a cobrar fuerza la posibilidad de rehabilitar un edificio del siglo XVII que en el pasado se usó como cuadras y almacén de aperos de labranza, con vista a que acogiera a la Casa de la Cultura. Este proyecto, no sin antes solventar numerosas dificultades tanto presupuestarias como administrativas que fueron surgiendo, vio la luz con la inauguración en diciembre de 2002 del Centro Cultural 'Casa del Apero', en la cual se ubicaron varias salas de exposiciones, entre ellas una Sala Arqueológica que sería el embrión del actual Museo Arqueológico de Frigiliana, la Oficina de Turismo, el Archivo Municipal y la Biblioteca Municipal 'Mármol Carvajal'. Esto último fue lo que nos permitió desalojar la primera planta del edificio compartido con los mayores, sito en calle Real número 67, y cedérsela a este colectivo. De esta manera, la totalidad de este edificio quedó en manos de los mayores de Frigiliana.

No obstante, si bien esta nueva cesión solucionaba el problema derivado de la falta de espacio, con ella surgía uno nuevo en la medida que muchos mayores tenían dificultades para acceder a la primera planta.

La solución la encontramos acogiéndonos a una convocatoria de subvenciones de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía para la que presentamos una solicitud con la que pretendíamos instalar un ascensor en el hogar de ancianos. Esta solicitud se materializó en 2007.





2.3. ADECUACIÓN DEL ACCESO A LA IGLESIA DE SAN ANTONIO DE PADUA

Este edificio religioso, cuya edificación data de 1676 sobre lo que en su día fue una mezquita, es un símbolo religioso de la conquista de estas tierras por los cristianos y ostenta un gran valor histórico-artístico ya que permite reconocer en ella rasgos y formas de expresión de la sociedad española de los siglos XVI y XVII. La composición de su fachada es un rasgo común que pone en estrecha relación a las iglesias de otros municipios de la comarca de la Axarquía, siendo una seña de identidad de Frigiliana como parte integrante de un paisaje cultural: la Axarquía.

A pesar de los innumerables atractivos que ofrece Frigiliana para los que nos visitan, no cabe duda de que la iglesia de San Antonio de Padua es uno de los elementos más frecuentados, enclavada como está en pleno Barrio Mudéjar. A ello hay que sumar la realización de diferentes actos religiosos de ordinario.

Por sus propias características arquitectónicas, este edificio presentaba serias barreras para que las personas con discapacidad pudieran acceder a su interior y disfrutar de su belleza. Al objeto de solucionar este problema, en el año 2012 el Ayuntamiento acometió la construcción de una rampa en una de las puertas laterales del templo.



2.4. ADECUACIÓN DEL ACCESO A LA PLAZA DE LA IGLESIA

La denominada Plaza de la Iglesia es el centro neurálgico del Casco Histórico o Barrio Mudéjar de Frigiliana, estando ubicada como su propio nombre indica junto a la Iglesia de San Antonio de Padua. En ella tienen lugar a lo largo del año diferentes eventos culturales y religiosos en los que participa un gran número de personas.

Sin embargo, para poder acceder a su interior había que salvar un escalón de considerables dimensiones, lo cual suponía una traba para que las personas con problemas de movilidad pudieran acceder a su interior. Como solución, en el año 2012, paralelamente a la actuación reseñada en el punto anterior, el Ayuntamiento construyó sendas rampas de acceso a la Plaza.



2.5. ADECUACIÓN DEL ACCESO A LA CASA DE LA CULTURA

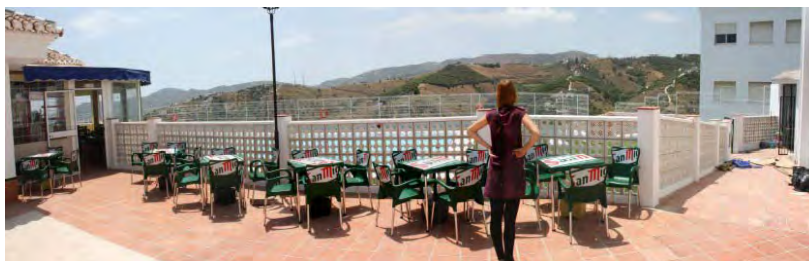
Como ya se ha mencionado anteriormente, en el año 2002 se terminaron las obras de reforma del edificio que desde entonces alberga la Casa de la Cultura, con los distintos servicios municipales igualmente reseñados. No cabe duda que para un Ayuntamiento como el nuestro, teniendo que hacer frente cada vez a más limitaciones presupuestarias, esta apuesta por la Cultura tiene un valor añadido en el entendimiento de lo que supone no sólo mantener el correcto estado de las instalaciones sino el dotarlo de vida propia a través de las distintas actividades que acoge. En este sentido, somos de los pocos municipios de la provincia de Málaga que tiene inscrito en el Registro de Turismo de la Junta de Andalucía un museo, en nuestro caso el Museo Arqueológico de Frigiliana.

Pero como ya nos ha ocurrido con otros edificios históricos singulares, en su diseño original no se tenía en cuenta el facilitar el acceso para toda clase de personas. Ello nos ha motivado para, en el marco de las actuaciones de mejora de acceso a otros edificios y lugares que tuvieron lugar en 2012, ejecutar obras conducentes a permitir el acceso de personas con problemas de movilidad a la Casa de la Cultura, para lo cual se ha construido una rampa en su entrada principal.



2.6. ELIMINACIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS EN LA PISCINA MUNICIPAL

Ya en el año 2013 se han acometido actuaciones en las instalaciones de la piscina municipal para facilitar el acceso a la misma de personas con problemas de movilidad, igualando la superficie y colocando césped en los alrededores.



2.7. COLABORACIÓN CON LA ASOCIACIÓN 'TALLER DE LA AMISTAD'

La Asociación 'Taller de la Amistad' es un asistencial radicado en el municipio vecino de Nerja que tiene entre sus fines sociales la inserción social y laboral de sus asociados a través de la realización de diversas actividades, entre ellas las del Programa 'Empleo con apoyo'. De ello se benefician algunos vecinos de Frigiliana al participar como alumnos en sus talleres formativos.

En años anteriores, y mientras se terminaba de construir su sede definitiva en Nerja, el Ayuntamiento de Frigiliana le cedió temporalmente el uso de un inmueble municipal, las antiguas escuelas, para que se ubicaran en él.



Más recientemente, el año 2012 se ha querido ir más allá y se ha firmado un convenio de colaboración con esta asociación, con el que establecer un marco de colaboración entre ambas partes, de forma que se pueda avanzar en el establecimiento de unos objetivos para la implementación de acciones que permitan la consecución de la plena integración socio-laboral de las personas con discapacidad física y psíquica del municipio de Frigiliana.

Igualmente, la colaboración entre ambas partes se está materializando a través del centro municipal Guadalinfo. Éste se define como la red social promovida por las administraciones autonómica, provincial y local en Andalucía que se constituye a modo de espacios públicos de libre acceso y que vuelcan sus esfuerzos a generar proyectos e iniciativas entre los ciudadanos, conectándolos y estimulando su capacidad de transformar y mejorar el lugar donde viven. Es, en suma, una apuesta por el empoderamiento social de todos los ciudadanos andaluces que residen en municipios de menos de 20.000 habitantes. Además, la red Guadalinfo presta una especial atención a los sectores sociales con un punto de partida en desventaja: desempleados, personas en riesgo de exclusión, etc. Es en este ámbito donde encuentra cabida la colaboración con la Asociación 'Taller de la Amistad'.

2.8. PROYECTO 'FRIGILIANA ACCESIBLE'

Este proyecto ha sido llevado a cabo de forma desinteresada por tres alumnos del ciclo formativo de grado superior de Interpretación de Lengua de Signos Española del I.E.S. La Rosaleta, de Málaga. Para la realización del mismo se ha contado con la colaboración de diferentes instituciones y expertos que han aportado, también de forma totalmente desinteresada, sus conocimientos, asesoramiento y tiempo para poder hacer realidad este ilusionante proyecto.

Los **objetivos principales** del mismo son los siguientes:

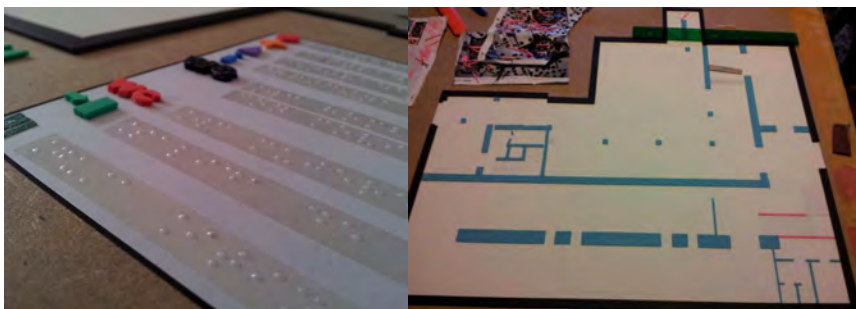
1. Hacer **accesible** los diferentes recursos turísticos de Frigiliana a las **personas con discapacidad**, especialmente las personas sordas, ciegas y sordociegas, además de las personas con movilidad reducida, logrando así tener un destino turístico accesible y de mayor calidad y competitividad.
2. **Sensibilizar** a todos nuestros visitantes y usuarios de la Oficina de Turismo acerca de la importancia de la accesibilidad universal y las adaptaciones necesarias para que las personas con diferentes discapacidades puedan acceder a la información. En cuanto a la sensibilización, nos centraremos en dos grupos: las personas sin discapacidad que visitan Frigiliana de forma independiente, y los grupos de estudiantes de centros educativos de toda España que visitan el Museo Arqueológico de Frigiliana, a los que se les presenta el Plan de Accesibilidad para las personas con diferentes discapacidades. Asimismo, la repercusión en la imagen del pueblo es muy positiva.

Las **entidades colaboradoras** han sido las siguientes:

- **O.N.C.E.**
- **I.E.S. La Rosaleda** (Departamento de Servicios Socioculturales y a la Comunidad y Departamento de Electricidad y Electrónica).
- **Concejalía de turismo del Excmo. Ayuntamiento de Frigiliana.**
- **Museo Arqueológico de Frigiliana.**

Las **actuaciones que se han llevado a cabo** han sido las siguientes:

1. **Plano accesible en relieve** de la Casa del Aperó, edificio que alberga la Oficina de Turismo, el Museo Arqueológico de Frigiliana, la colección de arte del Ayuntamiento de Frigiliana, la sala de exposiciones temporales y la Biblioteca Municipal 'Mármol Carvajal'. Para la realización del mismo se siguieron los requisitos técnicos adoptados por la Comisión Braille Española.



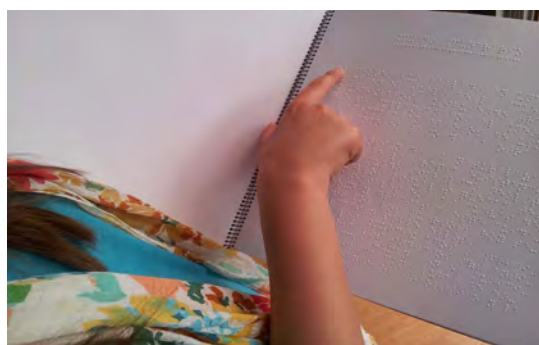
2. Rampa de acceso a la Casa del Aperero.



3. Ruta-guía instalada en el suelo para personas ciegas que se desplacen con bastón por el Museo Arqueológico de Frigiliana.



4. Libros en Braille a disposición de los usuarios que lo soliciten con las transcripciones de los paneles informativos del Museo Arqueológico de Frigiliana.



5. Diseño de **Ruta accesible por el Casco Histórico de Frigiliana (el Barrio Mudéjar)** para personas con movilidad reducida. Es necesario aclarar que se recomienda hacer estas rutas con acompañamiento si el usuario no dispone de silla de ruedas motorizada, ya que por la propia orografía del terreno algunas calles de Frigiliana presentan una acentuada inclinación. No obstante, si la silla es motorizada no tendrá ningún problema, puesto que el recorrido recomendado no presenta escalones y la entrada a los monumentos visitables del pueblo cuentan con una rampa de acceso para personas con movilidad reducida. En el caso de la Casa del Apero la entrada accesible es por la calle Cuesta del Apero desde la calle Príncipe de Asturias. En cuanto a la Iglesia de San Antonio de Padua, el acceso se realiza a través del callejón de la Iglesia.



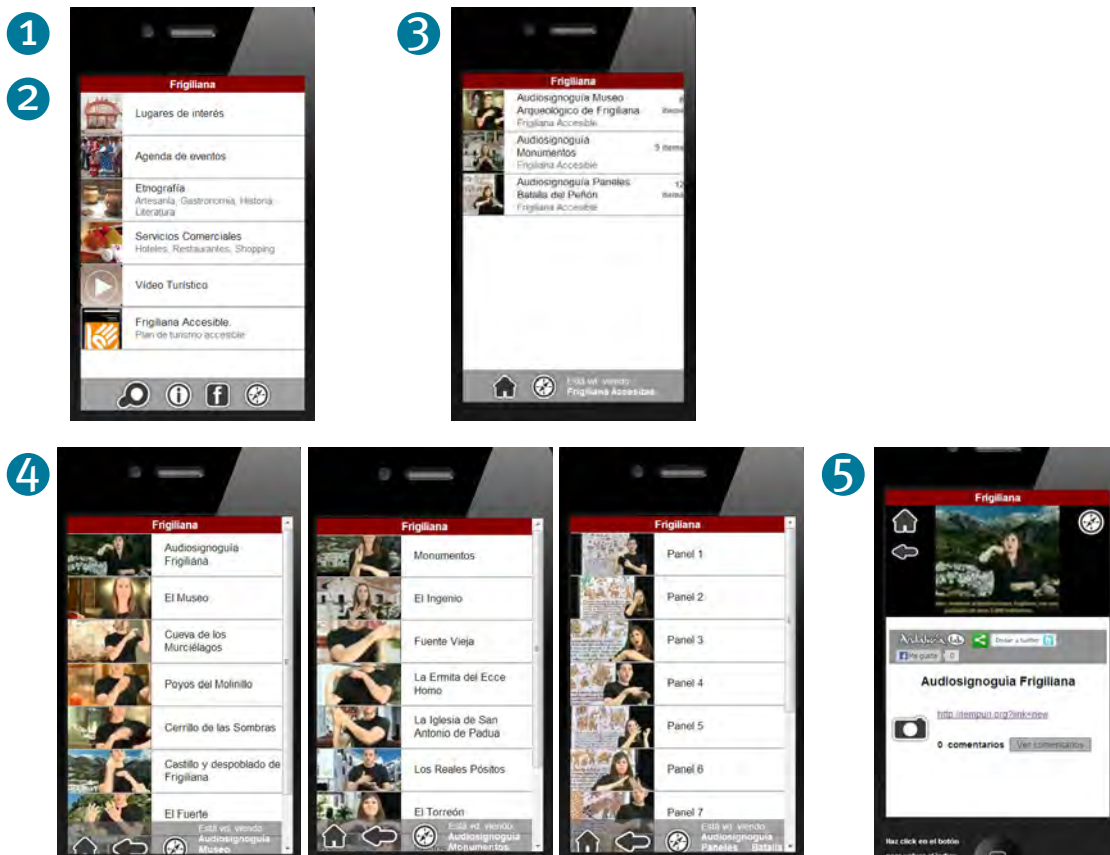
6. **Acompañamiento** en visitas realizadas por colectivos de discapacitados, como por ejemplo la llevada a cabo por la Sociedad Federada de Personas Sordas de Málaga el 29 de septiembre, un grupo de 54 miembros que, durante su estancia, hicieron una ruta de senderismo por el río Higuero, en pleno parque natural de las Sierras de Tejeda, Almijara y Alhama, además de disfrutar posteriormente de un paseo en el Tren Turístico de las Tres Culturas. Entre medias pudieron conocer el Museo Arqueológico y las exposiciones que alberga la Casa de la Cultura, así como el barrio mudéjar, estando acompañados en todo momento por personal de la Oficina de Turismo, quienes colaboraron en la interpretación a la lengua de signos de los lugares visitados.



7. **Audiosignoguía con audiodescripción** para personas ciegas, en **lengua de signos** y con **subtítulos** del Museo Arqueológico de Frigiliana y los yacimientos de los que se han extraído la mayoría de las piezas expuestas que conforman su colección, de los monumentos y de los paneles cerámicos del Barrio Mudéjar que relatan la Batalla del Peñón, momento clave en la Historia de Frigiliana por ponerse con ella fin a la presencia de la población morisca, acaecida en 1569. Además de una pantalla en la Oficina de Turismo en la que se expone la misma, hay una tableta a disposición de los usuarios que la soliciten para su visita y también está disponible en www.frigiliana.entumano.es, una guía turística para móviles desarrollada por el Centro de Innovación Turística Andalucía Lab, en el apartado 'Frigiliana Accesible'. A continuación ilustramos un ejemplo de uso:

Cómo se accede:

1. www.frigiliana.es
2. Frigiliana accesible. Plan de turismo accesible.
3. Seleccionar subapartado (por ejemplo, MAF, Monumentos o Paneles de la Batalla).
4. Seleccionar vídeo.
5. Hacer click sobre el enlace, que abrirá una nueva ventana emergente para visionar el vídeo.



3. OTRAS ACTUACIONES COMPLEMENTARIAS EN EL ÁMBITO DE LA ACCESIBILIDAD

3.1. ADHESIÓN A LA RED DE CIUDADES POR LA ACCESIBILIDAD

Por acuerdo del Pleno de la Corporación en sesión celebrada el 29 de enero de 2014, se aprobó la adhesión del Ayuntamiento de Frigiliana a la Red de Ciudades por la Accesibilidad, surgida a raíz de la celebración en el año 2011, en la ciudad de Málaga, del II Foro de Diseño Universal, a cuya finalización se hizo evidente la necesidad de articular una estrategia para mejorar la habitabilidad urbana y adaptar a nuestras ciudades a los procesos de cambios que los configuren como espacios inteligentes y amables ‘para todos’, lo que se plasmó en la idea de constituir oficialmente la ‘Red de Ciudades por la Accesibilidad’, durante una reunión celebrada en Madrid a principios de diciembre de 2013.

La Red de Ciudades por la Accesibilidad es una estrategia para mejorar la habitabilidad urbana y social a través del diseño universal de los espacios y servicios públicos de nuestras ciudades que sirva para convertirse en el espacio y el instrumento para el debate e intercambio de ideas y experiencias, un lugar para conocer y dar a conocer las actuaciones que se están realizando en nuestras ciudades, así como un lugar para la reflexión y el análisis de lo que estamos haciendo, para profundizar en los proyectos, en las ideas y dar la necesaria visión crítica.

3.2. ADHESIÓN AL PACTO ANDALUZ POR LA ACCESIBILIDAD

En la misma sesión plenaria celebrada el 29 de enero de 2014, la Corporación en Pleno adoptó la adhesión al Pacto Andaluz por la Accesibilidad, impulsado por la administración autonómica a partir de la firma el 30 de enero de 2012, por parte de las Consejerías de la Junta de Andalucía con competencias en materia de integración social de las personas con discapacidad, el urbanismo, la arquitectura, la vivienda, los medios de transporte y las tecnologías de la información y la comunicación, así como por la Federación Andaluza de Municipios y Provincias, la Confederación de Empresarios de Andalucía, la Unión General de Trabajadores de Andalucía y Comisiones Obreras de Andalucía, además de por los consejos andaluces de los Colegios Oficiales de Arquitectura y Arquitectura Técnica.

Este pacto obedece a la necesidad de hacer una Andalucía más accesible para todas las personas impulsando la aplicación del principio de accesibilidad universal de las personas con discapacidad recogido en el Estatuto de Autonomía para Andalucía.

3.3. IMPULSO DEL PLAN ‘FRIGILIANA ACCESIBLE’

Próximamente, y al objeto de seguir avanzando en la implementación del plan ‘Frigiliana Accesible’, vamos a iniciar conversaciones con la comunidad escolar del C.E.I.P. Enrique Ginés así como con otros colectivos sociales de nuestro municipio, de manera que se potencie la sensibilización general acerca de lo que conlleva la discapacidad.

3.4. INSTALACIÓN DE UN ASCENSOR EN LA CASA DE LA CULTURA

Igualmente está prevista la colocación de un ascensor en el edificio donde se ubica la Casa de la Cultura que permita el acceso a todas las dependencias de la misma, salvando así las barreras ar-



quitectónicas propias de una construcción que data del siglo XVII. Con ello cualquier persona que lo desee podrá desplazarse no sólo por la planta baja que alberga el Museo Arqueológico y la Oficina de Turismo, sino por la primera planta, la cual acoge la Biblioteca Municipal y una Sala de Exposiciones Temporales.



Candidaturas españolas

AYUNTAMIENTOS ENTRE 10.001 A 100.000 HABITANTES:

Ayuntamiento de Linares (Jaén)



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	118
2. CRITERIOS DE VALORACIÓN	119
2.1. Realización y desarrollo de programas diseñados a la atención e integración social y laboral de las personas con discapacidad en el campo educativo, ocupacional, de ocio y tiempo libre y cultural	119
2.2. Realización y desarrollo de actuaciones tendentes a procurar la accesibilidad de las personas con discapacidad a las tecnologías de la información y comunicación	127
2.3. Desarrollo de actuaciones y campañas tendentes a la accesibilidad de las personas con discapacidad al transporte, al entorno urbano, a la práctica deportiva, a los edificios y servicios oficiales, a la información, a las ofertas culturales y a las actividades de ocio	130
2.4. Desarrollo de actividades dedicadas a sensibilizar y difundir en el Ayuntamiento aspectos relacionados con el ámbito de la discapacidad, así como la participación y colaboración en comisiones y actividades del movimiento asociativo de las personas con discapacidad	133
2.5. Aplicación de medios técnicos destinados a lograr una autonomía personal de las personas con discapacidad en su entorno familiar, social, educativo y laboral	136
2.6. Otras actuaciones llevadas a cabo por el Ayuntamiento de Linares en el ámbito de la sostenibilidad, la calidad y la excelencia, así como acciones a realizar próximamente	139

1. INTRODUCCIÓN

Linares es una ciudad comprometida, teniendo siempre la accesibilidad como argumento central de la estrategia de desarrollo local. La mejora de los espacios existentes y la creación de nuevas infraestructuras turísticas, desde la óptica del *Diseño para Todos* y la *Accesibilidad Universal*, ha sido otra de las premisas a seguir junto con la reducción de la estacionalidad y el respeto al medioambiente. Muestra de ello ha sido la reciente incorporación de esta ciudad como miembro de la Red EDEN - Destinos Europeos de Excelencia, gracias a la presentación en marzo de 2013 a los premios EDÉN, que se conceden cada dos años a destinos seleccionados por su compromiso con un desarrollo turístico sostenible desde el punto de vista social, cultural y medioambiental. Cada convocatoria se centra en una temática y la de 2013 fue el 'Turismo Accesible'.

Esta ciudad es capaz de procurar una oferta de ocio completa para un colectivo que actualmente se compone de cuatro millones de personas en España y más de 50 millones en Europa, dándoles la oportunidad de conocer un lugar de forma segura, cómoda e independiente, mezclarse con la gente, ir de compras, o conocer el patrimonio cultural y gastronómico de Linares, cubriendo sus expectativas así como las de sus familiares y amigos, fomentando que aquellas personas con necesidades de accesibilidad (movilidad reducida, personas mayores, familias con bebés, etc.) puedan decidir qué quieren hacer, sentir y experimentar sin que barreras arquitectónicas o de otra índole se lo impidan.

Linares, manteniendo su propósito de convertirse en una firme candidata a ser Ciudad Europea Accesible, se encuentra actualmente entre una de las cinco ciudades más accesibles de Andalucía, siendo un municipio motor en cuanto a eliminación de barreras para personas con discapacidad o movilidad reducida. El Plan de Accesibilidad Municipal (2004), ha permitido definir un modelo de ciudad accesible para un desarrollo integral, turístico y comercial, encaminado a preparar sus equipamientos, urbanismo, comunicación e información para dar forma a una oferta turística que sea capaz de satisfacer las necesidades de todas las personas.

La accesibilidad está instalada en todos los ámbitos de la ciudad: urbanismo, transporte, comercio, ocio y turismo, ofreciendo una oferta integral al ciudadano y al visitante. Linares se diferencia por la cantidad de oferta accesible así como por la calidad con la que está implantada.

El objetivo marcado en la planificación de destino, es implementar un turismo de calidad, accesible para toda la ciudadanía eliminando barreras físicas, sociales, culturales, territoriales o que dificulten el disfrute de ocio en condiciones igualitarias, normalizar el concepto de 'Accesibilidad Universal' en el ámbito de los recursos y servicios del sector en nuestra ciudad, así como contribuir al desarrollo turístico bajo parámetros de calidad y competitividad.



2. CRITERIOS DE VALORACIÓN

2.1. REALIZACIÓN Y DESARROLLO DE PROGRAMAS DISEÑADOS A LA ATENCIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL Y LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CAMPO EDUCATIVO, OCUPACIONAL, DE OCIO Y TIEMPO LIBRE Y CULTURAL

El escenario en el cual se ha producido el desarrollo de Linares se ha caracterizado por prácticas de gestión participativa, donde los ciudadanos tienen un papel activo y colaborador indispensable.

El colectivo social se ha posicionado como el mejor agente de ayuda en la preservación o conservación del patrimonio colectivo y la preocupación por la accesibilidad y la inclusión social no ha surgido en la ciudad solamente como estrategia de desarrollo turístico, sino como marca de la sociedad civil de este municipio que, desde hace muchos años, ha desarrollado múltiples iniciativas de orden público y voluntario.

A continuación, relacionamos las asociaciones de personas con discapacidad y culturales que colaboran en el desarrollo de la accesibilidad como parte activa, asesorando, promoviendo y trabajando con las administraciones y la industria turística en la formación de profesionales y en el diseño de las instalaciones, productos y servicios turísticos, ya que son expertas en la materia y conocen las necesidades reales de este colectivo:

Asociación de personas con discapacidad de Linares y Comarca Manantial¹

Su misión es dar respuesta a todas las necesidades de las personas con discapacidad física y orgánica de Linares y la comarca, así como desarrollar todo tipo de investigaciones, actividades, programas y servicios para generar una imagen de respeto y una actitud de la sociedad hacia personas con discapacidad. Colaboran con la puesta en marcha de actividades culturales y la creación de un portal donde, desde cualquier punto de la geografía de habla hispana, toda persona con discapacidad pueda, de una forma accesible, descubrir o redescubrir toda la oferta cultural y turística accesible que ofrece la ciudad de Linares. Formó parte del asesoramiento del Plan Municipal de Accesibilidad.

Ofrece una programación ofertada tanto a asociados como a externos, con el objeto de lograr mayores cotas tanto de autonomía como de concienciación ciudadana colectiva:

- *Espejos de agua*: Certamen anual de poesía y relato corto.
- *Por ti, por mí, por nosotros*: Proyecto que desarrollan, en colaboración con diversos centros educativos de Linares, en la línea de la atención a la diversidad tal y como ordena la LOGSE. Se trata de fomentar entre la comunidad educativa que cualquier ser humano es capaz de desarrollar los proyectos que desee, independientemente de sus capacidades. Este proyecto posee pues, un cariz a todas luces integrador.
- *Poder es querer*: Oferta la posibilidad de que cualquier persona con discapacidad física u orgánica pueda practicar *Pilates* con sus correspondientes adaptaciones.

¹ <www.asociacionmanantial.es> <www.turismoparatodos.org>.



- *Cine fórum*: Definiendo la discapacidad a través de la Mirada del Cine. La finalidad de este proyecto es la de mostrar vivencias de personas con discapacidad a través del cine y abrir un debate que ayude a todos/as a considerar, desde puntos de vista diferentes, el tema de la discapacidad en nuestra sociedad. A este ciclo de cine se invitó a la población en general y concretamente a centros escolares y asociaciones de todo tipo de la ciudad.
- *Diálogos para vivir*: Tertulias y mesas redondas en medios locales sobre cuestiones relacionadas con la discapacidad y la integración.
- *Feria del Libro*: Entrega e intercambio de poemas y composiciones literarias en días culturales señalados.

Federación Provincial de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Jaén (FEJIDIF)

Compuesta por 21 asociaciones que abarcan toda la geografía provincial, está integrada en diversas organizaciones a nivel estatal o autonómico como CANF, COCEMFE, Red Lienzos o el Consejo Provincial de Atención a Personas con Discapacidad de Jaén.

Firmaron un convenio de colaboración con el Ayuntamiento a través del cual se ceden las instalaciones municipales de Arrayanes como espacio especializado en la intermediación para la inserción laboral de personas con discapacidad.

A través del área de Formación e Intermediación Laboral (SIL) se han desarrollado los Programas de Formación y Empleo específicos de FEJIDIF como entidad colaboradora del Servicio Andaluz de Empleo, e igualmente ha fomentado la colaboración con los agentes sociales y económicos de la ciudad de Linares tratando de conseguir dar respuesta a todas las demandas que se han planteado de formación y empleo con el objetivo final de “facilitar formación, orientación e inserción laboral de personas con discapacidad física y/u orgánica desempleadas”.

Los Programas de Empleo con los que ha contado FEJIDIF durante el año 2012 en Linares y el resto de la provincia han sido:

- Andalucía Orienta
- Acompañamiento a la Inserción
- Experiencia Profesionales para el Empleo (EPES)
- Calidad en el Empleo para personas con Discapacidad
- Programa de Autoempleo IMPÚLSATE
- Incorpora de la Obra Social de ‘la Caixa’

Además de otros trabajos técnicos como el asesoramiento para la Guía Turística Accesible de Linares, colaboran en la formación en materia de accesibilidad del sector turístico y comercializan los paquetes turísticos de la ciudad a través de la red social Puedo Viajar².

2 <www.fejidif.org> <www.puedoviajar.es>.



CAVIAS (Asociación de enfermos de fibromialgia y fatiga crónica)

Desarrollan actividades como:

- Talleres para facilitar la movilidad, psicomotricidad y prevención de síntomas depresivos derivados tanto de la fibromialgia y fatiga crónica.
- Charlas informativas sobre ambas patologías y terapias de grupo.
- Colaboración con la Universidad de Jaén para que estudiantes en enfermería y fisioterapia realicen trabajos y proyectos relacionados con la fibromialgia y fatiga crónica.
- Actividades culturales, de ocio y tiempo libre.

Asociación de Autismo ALMAZARA

Esta asociación oferta a sus asociados (personas con problemas de autismo y familiares) todo un elenco de programas y actividades distribuidas en:

- Servicios: Diagnóstico, evaluación, tratamiento individualizado, orientación y asesoría, formación permanente, centro de recursos, atención infantil temprana y escuela de padres.
- Terapias: Psicología y Logopedia.
- Talleres: Musicoterapia y psicomotricidad, enseñanza asistida por ordenador, manualidades y expresión plástica, guardería y ludoteca, habilidades sociales y escuela de verano.

Asociación Integradora de Personas con Discapacidad Intelectual (AINPER)

A lo largo del año, todos los adscritos a esta asociación realizan el siguiente programa enfocado a la formación, la autonomía, la sensibilización y la integración sociolaboral de discapacitados psíquicos:

- Integración educativa.
- Talleres ocupacionales: Ornamentación, Serigrafía, Habilidades (sociales, académicas y de ajuste personal).
- Actividades de Ocio y tiempo libre.
- Atención a familias.
- Servicio de acogida.
- Atención temprana.
- Empleo con apoyo: contacto con empresas para integración laboral de personas con discapacidad.
- Formación de autogestores con discapacidad intelectual.



Asociación Provincial de Minusválidos Psíquicos (APROMPSI)

APROMPSI ofrece la siguiente Cartera de Servicios Sociales a personas con discapacidad intelectual y sus familias:

- Atención infantil temprana.
- Atención educativa.
- Orientación e intermediación laboral.
- Apoyo para el desarrollo profesional y social en el Centro Especial de Empleo.
- Apoyo a familias.
- Servicios ocupacionales.
- Atención de día.
- Apoyo a la vida independiente.
- Residencia y viviendas para personas con necesidades de apoyo intermitente, generalizado, extenso y/o limitado.
- Apoyo multi-profesional de diagnóstico, seguimiento, evaluación, planificación y coordinación.
- Tutela.
- Actividades de ocio y tiempo libre.

Club Deportivo Cultural Disminusport³

- Actividades Organizadas, en colaboración con el Ayuntamiento, durante la *Real Feria y Fiestas de San Agustín* (27 agosto- 1 septiembre):
 - Torneo ‘San Agustín’ de Atletismo (actividad deportiva federada)
 - Torneo Provincial de Tute
 - Torneo Cuadrangular ‘San Agustín’ de Fútbol-7
 - Torneo ‘San Agustín’ de Fútbol-Sala (actividad deportiva federada)
 - Exhibición Tiro con Arco
- El C.D. Disminusport organiza, también, durante el mes de diciembre la ‘Semana Deportiva’. Así como actividades relacionadas con la cultura y la música:
 - Trofeos ‘Ciudad de Linares’: Milla Paraolímpica y Media Maratón

Asociación de Personas Discapacitadas (ASOPEDIS)

Su Centro Especial de Empleo se concibe como una empresa, conformada por personas con discapacidad, y acreditada en serigrafía, tampografía, cartelería e impresión digital. Está estrechamente ligada al C.D. Disminusport.

³ <<http://www.disminusport.org>>.



Todas estas asociaciones colaboran en materia de sensibilización y apoyo a proyectos llevados a cabo bajo la óptica de la accesibilidad como el Proyecto Corta con la Barreras, concurso nacional en el que resultamos ganadores promovido por una empresa farmacéutica en colaboración con la Asociación de Esclerosis múltiple.

- AJDEM. Asociación Jiennense de Esclerosis Múltiple.

La colaboración de todas estas asociaciones ha sido clave para la consecución de proyectos que han mejorado nuestra calidad y competitividad en la oferta turística, al incluir la accesibilidad en todos los ámbitos de la ciudad.

Asimismo, el turismo ha supuesto un elemento capaz de propiciar el desarrollo de otros sectores y minimizar los efectos negativos de aquellos golpeados duramente en la ciudad como es el sector industrial-metalúrgico. El sector construcción y el sector servicios en general se han visto enormemente beneficiados con esta ‘nueva’ fórmula de dinamización socio-territorial, donde algunas asociaciones sociales y culturales han participado a través de proyectos donde tanto la sostenibilidad como la accesibilidad juegan un papel crucial:

Colectivo Proyecto Arrayanes⁴

En 1991, coincidiendo con el cierre de la última mina de plomo, nace este colectivo como una propuesta de protección, conservación, recuperación y puesta en valor del patrimonio minero industrial del distrito minero Linares-La Carolina, llevando a cabo una labor estratégica en materia de planificación y proyectos como la catalogación de emplazamientos mineros para la Consejería de Cultura o la propuesta a Patrimonio de la Humanidad del Patrimonio Minero. Además este Colectivo está integrado en Europa Mines: red de emplazamientos mineros europeos y lugar de encuentro entre profesionales en al ámbito de la conservación, protección y difusión del patrimonio industrial europeo. Forma parte de la Asociación de Turismo Sostenible del Parque Minero Linares-Carboneros.

Asociación 28 de Febrero

Desde su fundación hace doce años, esta organización aglutina a un importante número de ex trabajadores (600 socios prejubilados) de Santana Motor, la que fue una importante empresa automovilística y la única fábrica de vehículos todo terreno de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Pero no sólo ha realizado los fines para los que se fundó, si no que ha sabido desarrollarse, innovarse y generar un voluntariado social, implicado en numerosos proyectos que repercuten en la sociedad, tanto a nivel local como provincial a través de organización de rutas de senderismo minero, jornadas culturales, el voluntariado en visitas guiadas en museos y lugares patrimoniales así como la participación activa en las excavaciones arqueológicas en el Conjunto Arqueológico de Cástulo a través del Proyecto Fórum XXI.

4 <www.proyectoarrayanes.org>.



Centro de Estudios Linarenses (CEL)

Este centro se dedica a la investigación y difusión de estudios relacionados con aspectos históricos, culturales y científicos de carácter local.

Aunque desde el año 2004 existe un Plan de Accesibilidad Municipal que incardina ambiciosas actuaciones para convertir la ciudad en un paradigma de arquitectura urbana accesible, se podría decir que todas las áreas y departamentos del Ayuntamiento se encuentran directamente implicadas con el fin de conseguir mayores cotas de integración a todos los niveles. Y de manera especial, las siguientes:

Área de Empleo

Hace ya nueve años que el Ayuntamiento de Linares apostó fuertemente por la integración socio-laboral de personas con discapacidad. De ello da muestra una histórica iniciativa sobre cupos de discapacidad en el que oposición, equipo de gobierno y sindicatos alcanzaron un acuerdo unánime para la Oferta de Empleo Público. Iniciativa ésta a la que se le ha dado solución de continuidad hasta la fecha.

Esta ejemplarizante iniciativa pública propició que, en el ámbito de la contratación privada, también se reservasen cupos para discapacitados.

Área Bienestar Social

El *Centro Ocupacional Municipal para Personas con Discapacidad Intelectual*, de cara a la formación de profesionales para la atención a personas no sólo con discapacidad física, sensorial o psíquica, sino también para asuntos relacionados con la *dependencia* realiza las siguientes funciones: formación y terapia ocupacional, integración social y desarrollo de capacidades de autogestión.

Para el desarrollo de todas estas labores, el centro cuenta con instalaciones diferenciadas para las distintas áreas de actuación:

- Formativa Ocupacional: salas de trabajo de taller textil y varios almacenes, taller de carpintería y taller de jardinería con invernadero y huerto.
- Psicosocial: comedor, salón de ocio, aula, zona exterior de esparcimiento.
- Deportiva: cancha de fútbol y baloncesto, gimnasio y zona de entrenamiento en atletismo.
- Área de servicios: cocina, aseos y despachos administrativos.

Igualmente, el centro ofrece los siguientes servicios y actividades donde se imparten, a personas con discapacidad, técnicas y conocimientos necesarios para el desenvolvimiento diario:

- Terapia ocupacional
- Ajuste personal y social
- Transporte diario de usuarios/as y comedor
- Psicomotricidad
- Ajuste psicosocial y personal habilidades sociales y socioculturales
- Ocio y tiempo libre

En cuanto a actividades deportivas, el centro cuenta también con un club deportivo, Andrés Segovia, que ha alcanzado trofeos importantes en campeonatos nacionales, regionales y provinciales dentro del sector de personas con discapacidad intelectual (atletismo, baloncesto, fútbol, natación, etc.).



Área de Deportes

Actividades relacionadas con el fomento del deporte entre personas con discapacidad:

- Campaña Municipal ‘Deporte para todos’. Jornadas de Integración para personas con discapacidad.

Área de Turismo

Al igual que en todas las obras municipales acometidas en espacios y viales públicos, en los antiguos edificios y emplazamientos de interés histórico y turístico se han tenido muy en cuenta los criterios de intervención perfilados en el *Plan de Accesibilidad Municipal*:

- Construcciones relacionadas con hacer accesibles los espacios museográficos y de interés histórico, paisajístico y medioambiental, como la adecuación del *Parque Antigua Estación de Madrid*.
- Restauración de emblemáticos edificios de nuestro patrimonio local con criterios de accesibilidad de carácter universal.
- Señalización turística-urbana accesible.
- Vías verdes en antiguos ferrocarriles ligados al desarrollo minero del siglo XIX. Así como rutas saludables en pleno casco urbano.
- Organización de cursos especializados de Turismo Accesible con la finalidad de dotar a todos los eslabones de la cadena turística de conocimiento y formación que potencien la equiparación de oportunidades en materia turística y que genere un incremento de la participación de las personas con discapacidad en todo tipo de actividades de ocio.

La colaboración entre las asociaciones y la administración local, ha sido clave para la consecución de proyectos que han mejorado nuestra calidad en la oferta turística, al incluir la accesibilidad entre nuestros productos; tales como la guía accesible, la Estrategia Turismo para To2 o la inclusión de Linares en la página de turismo accesible de Puedo Viajar.

Otro dato significativo en este apartado es que en Linares, ciudad con un alto grado de accesibilidad en sus calles y edificios, se sitúa la sede de un Centro Especial de Empleo para dar servicio a toda la provincia, que busca la integración de personas con discapacidad al mercado laboral a través de programas de formación, información y asesoramiento. El objetivo es el de mejorar y favorecer esa inserción laboral que además añade un plus a través de un compromiso real de contratación. Actualmente se centra en la formación especializada en Nuevas Tecnologías, lo que puede suponer un nuevo nicho de empleo para las personas con algún tipo de discapacidad física o sensorial.

En esta ciudad existen planes de concienciación por parte de escuelas, guarderías, centros de día, asociaciones de personas con discapacidad y otros colectivos, mediante actividades públicas y abiertas a la participación de todos los ciudadanos y ciudadanas con el fin de compartir espacios y promover así la interacción social.

La Agenda 21, en su apartado de Iniciativas de educación y sensibilización ambiental plantea actividades de educación ambiental y sensibilización enfocadas, sobre todo a escolares de Primaria, a través de una oferta anual que coincide con el curso académico, a continuación se detallan algunas de estas actividades:



- *Construcción de Huertos Escolares* en 15 centros de educación primaria, además de realizar la edición de un ‘Manual para El Huerto Escolar’.
- *Programa de Educación Ambiental*, basado en la realización de actividades a partir de unas ‘Mochilas Medioambientales’ con las cuales se está llevando a cabo un trabajo con alumnos de Educación Primaria, a los que se les va a suministrar unas mochilas con diferente material para realizar trabajos de campo. Se contempla también el establecimiento de un Aula De Educación Medioambiental.
- *Actividades sobre el Medio Natural*: Edición de material divulgativo en torno al Monumento Natural ‘El Piélagos’ y desarrollo de actividades dentro de esta zona.
- *Actividades dentro del Ecosistema Urbano* (edición de un ‘Cuaderno de los Parques y Jardines de Linares, vol. 1.)
- *Proyecto Conoce tu entorno*.
- *Proyecto de señalización interpretativa de la flora y fauna urbana de Linares*. Se basa en el diseño, la construcción y posterior instalación de 22 paneles explicativos sobre la fauna y la flora del medio ambiente urbano.
- *Actividades de reforestación*. En cada una de las ediciones se han confeccionado Cuadernos de Campo, los cuales han servido de material de trabajo para los alumnos.
- *Actividades relacionadas con el Día Mundial de Medio Ambiente* con la participación de Consejería de Medio Ambiente, CEDEFO, RESUR, Diputación Provincial, SEPRONA de la Guardia Civil y SCOUTS.
- *Coordinación y formación al Voluntariado ambiental en Linares y fomento del asociacionismo ecologista del municipio* (Asociación Taller de Ecología de Linares, Asociación grupo linarense para el estudio y defensa de las animales salvajes).
- *Participación de diversos programas de educación ambiental* en colaboración con otros entes públicos (Diputación Provincial de Jaén, Consejería de Medio Ambiente de la Junta de Andalucía) y privadas (La Caixa) o incluso de ámbito europeo (Red Europea ‘Ecoschools’): Programa ‘Aldea’, Red Andaluza de Ecoescuelas, Premio de medio ambiente de la Diputación Provincial de Jaén, Premio Medio Ambiente-Emprendedores, Premio de investigación agraria y medioambiental, Premio Andalucía de medio ambiente.

Ya en 2007 se organizaron en algunos Centros escolares de Linares actividades pedagógico-didácticas en materia de discapacidad y accesibilidad, organizadas por Asociaciones provinciales especializadas.

Otra iniciativa llevada a cabo en la ciudad, en este caso por el Área de Turismo es la elaboración de cuadernos didácticos, en los que se realiza un recorrido con propuestas educativas para estudiantes de los centros escolares –tanto de Linares, como de otras localidades– que visiten los museos y centros de interpretación que existen en la ciudad.



Estos cuadernos didácticos contienen actividades para antes, durante y después de la visita, de tal forma que se aprovechan para sensibilizar a las nuevas generaciones de población en materia de

turismo accesible, estableciendo pautas de integración de las personas con discapacidad y de las personas que no tienen discapacidad.

Entre los servicios que ofertan las empresas turísticas, destaca el ofrecido por Culmina, Servicios Turísticos y Culturales. Esta joven y dinámica empresa, además de servicios de guía a turistas, realiza actividades pedagógicas enfocadas a escolares de Infantil y Primaria, en el Centro de Interpretación del Paisaje Minero. Dichas actividades consisten en visitas guiadas al centro, secundadas por talleres de manualidades y vídeo-fórum sobre temática minera. De esta manera, consiguen despertar en los “educandos” el interés por la historia minera de Linares y su Comarca.

Dentro de las actividades realizadas en el Conjunto Arqueológico de Cástulo a lo largo del año, destacan las visitas guiadas al yacimiento arqueológico a escolares de centros de toda la provincia, así como a otros colectivos (universidades, centros de adultos, asociaciones, etc.) para difundir el patrimonio cultural de la ciudad. También se han organizado visitas a colectivos con alguna discapacidad (APROMSI), ONCE, etc. y visitas teatralizadas destinadas a público infantil.

La sensibilización en materia de discapacidad ha llegado en Linares hasta el punto de ser el primer municipio que organiza unas Jornadas Internacionales sobre educación inclusiva: Pedagogía Terapéutica u Logopedia. Celebradas en noviembre de 2012 en el Auditorio Municipal, en estas Jornadas se trataron todos los tipos de discapacidades: físicas, psíquicas y sensoriales. Estuvieron organizadas por la Asociación Nacional para la Educación, Logopedia y Apoyo a la Integración (ANELAI) y en ellas participaron personas de toda Andalucía. En cuanto a los/as ponentes se trataba de expertos en la Educación Inclusiva de diferentes países, como Brasil, Bolivia, Gran Bretaña y España.

Desde el Club Deportivo Hípico ‘La Alianza’ se ha puesto en marcha un programa de equinoterapia, consistente en actividades que se realizan a caballo (montado o a pie) con la finalidad de ayudar a la rehabilitación, reeducación, normalización y socialización de personas con alguna discapacidad física, psíquica o sensorial o con alguna problemática social o de comportamiento.

2.2. REALIZACIÓN Y DESARROLLO DE ACTUACIONES TENDENTES A PROCURAR LA ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La última actuación que está llevando a cabo el Ayuntamiento de Linares para abordar la accesibilidad en materia de las tecnologías de la información y comunicación, es la adaptación de las páginas del Ayuntamiento⁵ y la del Área de Turismo⁶ a la herramienta ‘INCLUSITE’, para conseguir la navegación adaptada a las diversas capacidades de los internautas. Esta solución de accesibilidad web permite a nuestras páginas institucionales poder ser accesibles a todos los colectivos. Gracias a este servicio, personas que tengan alguna discapacidad como por ejemplo ceguera, tetraplejias, ausencia de miembros superiores, parálisis cerebrales, dislexia, párkinson severo, ELA, etc. podrán navegar por los contenidos de nuestras webs sin tener que aportar ninguna ayuda externa ni HW ni SW (salvo un micrófono/altavoces estándar).

5 <www.ciudaddelinares.es>.

6 <www.turismolinares.es>.



Esta iniciativa surge para mejorar la accesibilidad de las personas con discapacidad a modo de “puente sobre la brecha digital”.

La página web del Ayuntamiento de Linares cuenta con una pestaña que ofrece información adicional sobre la accesibilidad y el turismo accesible de la ciudad. De esta manera, aquel visitante que tenga algún tipo de discapacidad, puede conocer de antemano las vías y accesos adecuados que debiera de utilizar a su llegada y ayudarle así a planificar su viaje.

En cuanto al diseño de la página web del Área de Turismo se ha elaborado con especial cuidado y con la finalidad de facilitar la localización de los contenidos, mediante un correcto contraste entre el color del fondo y de la letra y el tamaño de la misma. Además, las temáticas están divididas de manera definida para así facilitar su uso. Una de estas categorías es el ‘Turismo Accesible’. En esta sección se dispone toda la información accesible de la ciudad, incluyendo la versión descargable de la *Guía Accesible*, con toda la información referente a la accesibilidad visual, física y auditiva de las calles y espacios turísticos de Linares.

Adaptándonos a las últimas formas de marketing online, hacemos campañas de divulgación y promoción en internet y redes sociales.

Linares se encuentra actualmente entre una de las ciudades más accesibles de Andalucía. Para darla a conocer en el sector de personas con necesidades especiales, se elaboró un DVD promocional ‘Linares para To2’ que recoge todos los proyectos realizados en materia de accesibilidad por el Ayuntamiento de Linares en cuanto al tema de edificación y urbanismo, ocio, deporte y turismo.

La *Guía Accesible* de Linares ha tenido mucha difusión en el mundo virtual. Una de las acciones que se han realizado para dar a conocer esta publicación es a través del formato digital. La versión descargable de la guía en *pdf* se puede encontrar en diferentes plataformas como ‘Puedo viajar’, página web dedicada a ofrecer información completa, fiable y actualizada sobre turismo y ocio accesible.

Ambos contenidos, el DVD ‘Linares para To2’ y ‘la Guía Accesible’, han tenido mucha repercusión a través de internet, blogs de accesibilidad y redes sociales, medios de comunicación clave hoy en día para la difusión de un destino turístico.

Con este propósito, la Concejalía de Turismo del Ayuntamiento de Linares en colaboración con la Federación Provincial de Asociaciones de Personas con discapacidad Física y Orgánica de Jaén (FEJIDIF) puso en marcha una acción promocional directa organizando un ‘Blog Trip’ a finales del 2011. Con la idea de dar a conocer Linares y todo su patrimonio, se invitó al bloguero Miguel Nonay, todo un referente del turismo accesible en España por su capacidad para divulgar sus relatos y experiencias en tiempo real a través de las redes sociales y su página web. En esta visita, Miguel Nonay tuvo ocasión de disfrutar en primera persona de Linares. El afamado bloguero comentó en las diversas redes sociales que Linares es “un destino referente de accesibilidad y con muchos atractivos que ofrecer”.



Otra actuación importante es la aparición en la red social PUEDO VIAJAR⁷, proyecto de FEJIDIF, cuyo objetivo es ofrecer información completa, fiable y actualizada sobre turismo y ocio accesible. La guía accesible de Linares está incluida en esta web y, desde la Concejalía de Turismo de Linares, se participa en la misma, enviando la información sobre Turismo Accesible de Linares, totalmente actualizada. Además se trabaja en conjunto con los empresarios linarenses para que participen en este proyecto.

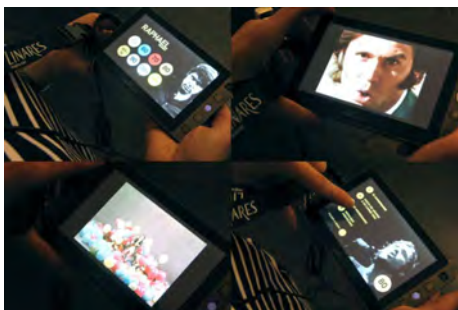
Linares posee un Portal Web 2.0⁸, creado a iniciativa de la Asociación Manantial (de personas con discapacidad física y orgánica de Linares y comarca), donde toda persona con discapacidad puede, de una manera accesible, descubrir o redescubrir toda la oferta cultural accesible que ofrece la ciudad de Linares, mostrando un listado de lugares accesibles analizados de forma que el futuro visitante sepa qué nivel de accesibilidad posee el lugar deseado. La web de turismo del Ayuntamiento está enlazada con esta y viceversa.

También se ha creado, mediante las tecnologías de geoposicionamiento y Realidad Aumentada para dispositivos móviles, una guía en la cual los turistas puedan desplazarse por la ciudad de Linares de una forma fácil e intuitiva, ya que descargando una aplicación en el móvil 'Layar' podrán, in situ, mediante su dispositivo móvil ubicarse en la ciudad y conocer qué lugares de interés puede visitar, sus características, accesibilidad, distancia, disponibilidad de transporte y todo aquello que le proporcione una estancia sin barreras.

Otra actuación en materia de información directa al visitante es la inclusión del edificio El Pósito (Centro de Interpretación de la ciudad, Museo de Raphael, Oficina de Turismo, Salas de Exposiciones y Auditorio Municipal) en la aplicación móvil 'TUR4ALL', creada por PREDIF (Plataforma Representativa Estatal de Personas con Discapacidad Física) que se trata de una herramienta accesible y gratuita que ofrece a las personas con discapacidad (física, psíquica y sensorial) y al público en general información sobre las condiciones de accesibilidad de establecimientos turísticos de todo el territorio español, aprovechando las ventajas y utilidades que ofrecen las nuevas tecnologías.

En cuanto a mejoras complementarias en los itinerarios peatonales accesibles respecto a la señalización y comunicación sensorial, a la dotación de mobiliario urbano y a las TICs, destacan las siguientes implantaciones:

- Implementación de sistemas descriptivos en herramientas multimedia turística, a través de dispositivos digitales móviles (tablets) que se entregan a los visitantes en el Museo de Raphael, aportando contenidos audiovisuales inéditos e intuitivos en su manejo, convirtiendo a este espacio en el primer museo 2.0 de España.



7 <www.puedoviajar.es>.

8 <www.turismoparatodos.org>.

- Disponibilidad de audioguías turísticas con tres rutas audioguiadas por la ciudad, por el yacimiento íbero-romano de Cástulo y por la Minería. Se trata de tres fantásticas experiencias teatralizadas para conocer e interpretar el rico patrimonio con el que cuenta Linares.
- Audioguías que interpretan el contenido del Centro de Interpretación de la Ciudad, El Pósito.
- Elaboración de cuadernos en *Braille* interpretativos del Museo de la Capilla y Cripta del Hospital de los Marqueses de Linares.
- Señalización del nombre de las calles en *Braille*.
- Señalización monumental accesible y en *Braille*, un total de 13 señales en los lugares de interés más destacados, que complementa las rutas turísticas accesibles recogidas en la Guía Turística accesible.



En el diseño de las señales monumentales, siguiendo los criterios con los que viene trabajando la Concejalía de Turismo del Ayuntamiento para consolidar el destino Linares como un referente dentro del Turismo Accesible, tanto las dimensiones de las señales como la placa Braille que incorporan han sido consensuadas con la normativa en materia de accesibilidad.

En estas señales se representa un plano de situación con sitios de interés alrededor, la información del monumento concreto en español e inglés así como horarios, teléfono e imágenes del interior. En los puntos que se relacionan con el itinerario de las audioguías aparece el número correspondiente y en los lugares que se detallan en la Guía turística accesible aparece un icono de accesibilidad en la propia señal.

2.3. DESARROLLO DE ACTUACIONES Y CAMPAÑAS TENDENTES A LA ACCESIBILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AL TRANSPORTE, AL ENTORNO URBANO, A LA PRÁCTICA DEPORTIVA, A LOS EDIFICIOS Y SERVICIOS OFICIALES, A LA INFORMACIÓN, A LAS OFERTAS CULTURALES Y A LAS ACTIVIDADES DE OCIO

El Ayuntamiento de Linares lleva desarrollando una labor continuada y programada en el campo de la accesibilidad universal de las personas con discapacidad al medio físico, la educación, el ocio, la cultura, el deporte, el transporte, el turismo y las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación.

Ya en el año 2005 se desarrolla el Plan Integral de Accesibilidad Municipal, que surge como una propuesta oportuna y necesaria de mejora de la calidad de vida para todos los habitantes y sus visitantes, con el fin de posicionar la ciudad como modélica en el aspecto del diseño universal accesible vinculado estrechamente a la calidad del medio ambiente urbano y al respeto de la ciudadanía.

En los años 2009 y 2010, se lleva a cabo el Proyecto Eliminación de Barreras Arquitectónicas, como desarrollo del Plan de Accesibilidad Municipal, que se basa en la creación de itinerarios accesibles



e intervenciones en espacios públicos como la biblioteca, espacios museísticos, el cementerio de Linares o el Polideportivo San José.

Todas estas herramientas de planificación, unidas a la Estrategia Turística 'Linares para To2' (2011), tienen como objetivo diagnosticar, facilitar y promocionar la accesibilidad universal haciendo realidad la plena concepción de una ciudad para todos. El objetivo es lograr un municipio abierto para todos, un entorno que garantice la participación sin exclusión de las personas con discapacidad o movilidad reducida en la vida diaria, el ocio y la cultura. Para ello, se ha intervenido en cada uno de los elementos

que integran un destino turístico accesible: accesibilidad universal a los espacios públicos, urbanizados y edificaciones, modos de transporte, información y comunicación y productos y servicios turísticos; diseñando un destino accesible integral que proporcione una experiencia única para el visitante. A continuación se detallan las actuaciones llevadas a cabo en Linares como destino libre de barreras en los distintos ámbitos de actuación:

EDIFICACIÓN

1. Intervención en edificios públicos (museos y centros de interpretación, biblioteca, guarderías, cementerio, centros de servicios sociales y mercado) incorporando ascensores, rampas o sillas elevadoras y adecuando accesos.
2. Creación de pistas deportivas y vestuarios accesibles.
3. Dotación de viviendas accesibles a través del Plan Urban.

URBANISMO

1. Intervención en principales vías, casco histórico, polígonos industriales, barrios y centro comercial abierto con la eliminación de barreras arquitectónicas: sustitución de escalones por rampas, supresión de badenes, creación de pasos de cebra adaptados, peatonalización en calles estrechas, especial atención a los pavimentos (contraste y rugosidad).
2. Intervención en mobiliario y equipamiento urbano a través de la instalación de barandas o apoyos isquiáticos.
3. Cruces peatonales regulados por semáforos acústicos.
4. Se está trabajando en una Ordenanza Municipal de Accesibilidad.

TRANSPORTE

1. Accesibilidad de los transportes públicos, autobuses y marquesinas adaptadas. Paneles informativos electrónicos.
2. Aparcamientos en vías públicas destinados a personas con discapacidad.
3. Creación de aparcamientos públicos en el entorno del Centro Comercial Abierto.
4. Dotación de taxis accesibles.



COMUNICACIÓN

1. Señalización de las calles en *Braille*.
2. Señalización monumental accesible y en *Braille*.
3. Cuadernos en *Braille* interpretativos del Museo de la Capilla y Cripta del Hospital de los Marqueses de Linares.
4. Disponibilidad de audioguías turísticas.
5. Implementación de sistema descriptivo en herramientas multimedia turísticas.
6. Elaboración y difusión del video de sensibilización sobre las actuaciones en materia de accesibilidad en los distintos ámbitos: urbanismo, ocio, deporte y turismo.
7. Adaptación de las páginas del Ayuntamiento⁹ y la del Área de Turismo¹⁰ a la herramienta 'INCLUSITE', para conseguir la navegación adaptada a las diversas capacidades de los internautas.

OCIO Y TURISMO

1. Accesibilidad a los principales espacios museísticos: El Pósito, Museo de Raphael, Museo Arqueológico de Cástulo, Museo de Andrés Segovia y Centro de Interpretación del Paisaje Minero. Precios especialmente reducidos para personas con discapacidad.
2. Creación del Recinto Ferial, el Auditorio Municipal El Pósito y salas de congresos y exposiciones accesibles.
3. Centro Comercial Abierto totalmente accesible.
4. Parque Deportivo La Garza, con instalaciones, alojamiento, servicios de hostelería y actividades deportivas accesibles. Único campo de golf público de la provincia.
5. Formación del profesional turístico en oficina de turismo, espacios museísticos y empresas de servicios turísticos y hostelería en materia de accesibilidad.
6. La elaboración de dos paquetes turísticos inclusivos.
7. Actividades de promoción y difusión de estos paquetes en internet y redes sociales como 'Puedo Viajar' y a través de federaciones, asociaciones y colectivos de ámbito nacional.
8. Actividades culturales (teatro, cine, danza, música, exposiciones, etc.) paralelas a eventos anuales que ya organiza el propio Ayuntamiento pero que tienen un compromiso y estrategia de accesibilidad. Para ello, se celebran en instalaciones accesibles como el Pósito, posibilitando la llegada a la ciudad de colectivos con algún tipo de discapacidad y el disfrute de una oferta cultural complementaria.
9. Iniciativas llevadas a cabo en colaboración entre la Consejería de Cultura y el Ayuntamiento de Linares destinadas a mejorar la accesibilidad al yacimiento de Cástulo así como su puesta en valor.
10. Aparición en la web de PREDIF y en la aplicación móvil 'TUR4ALL' del edificio El Pósito.
11. Participación del curso 'Destino en Detalle' organizado por el proyecto ANFITRIONES a través del Instituto de Turismo de España del Ministerio de Industria, Energía y Turismo.

9 <www.ciudaddelinares.es>.

10 <www.turismolinares.es>.



2.4. DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEDICADAS A SENSIBILIZAR Y DIFUNDIR EN EL AYUNTAMIENTO ASPECTOS RELACIONADOS CON EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD, ASÍ COMO LA PARTICIPACIÓN Y COLABORACIÓN EN COMISIONES Y ACTIVIDADES DEL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Desde el Ayuntamiento de la ciudad, de forma paralela a la planificación y ejecución del Plan Municipal de Accesibilidad Universal desde 2004, se han llevado a cabo además una serie de estrategias o campañas municipales de Sensibilización y Divulgación de la Accesibilidad y la Sostenibilidad, para avanzar en la concienciación de que la accesibilidad es algo que nos beneficia a todos y que todos debemos aplicar en nuestra vida cotidiana.

Uno de los ejemplos más recientes en materia de sensibilización y comunicación ha sido la campaña de sensibilización para la captación de votos del concurso nacional ‘Corta con las Barreras’ (marzo 2012) mediante la cual se informaba del proyecto presentado para hacer accesible el Parque de la Estación de Madrid, y de los beneficios que esta actuación aportaría a toda la ciudadanía y visitantes, haciéndolo extensible a colegios, asociaciones, universidades, turistas y ciudadanos en general.

Este concurso nacional ‘Corta con las barreras’ impulsado por empresas privadas a iniciativa de Novartis en colaboración con FCC y Santa&Cole, y que ha contado con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN) y de la Esclerosis Múltiple España (FELEM) y el Ministerio de Fomento, tenía como objetivo la mejora del espacio de una ciudad para el disfrute de todas las personas. El Ayuntamiento de Linares presentó una propuesta que quedó entre las cinco finalistas del concurso donde participaron otros veinte municipios españoles. Finalmente, gracias al apoyo de la ciudadanía a través de votación popular, resultó ser la propuesta ganadora para hacer realidad el proyecto del ‘Parque Antigua Estación de Madrid’, con un total de 8.104 votos. Actualmente está en ejecución y gracias a esta iniciativa, el Ayuntamiento ofrecerá la posibilidad de que personas con movilidad reducida hagan uso de todo el espacio y disfruten de la unidad histórica, paisajística y funcional de todo el complejo (Centro de Interpretación del paisaje minero, Estación de Madrid y Jardín Botánico).



Gracias al Plan Turístico para la puesta en valor del Patrimonio Minero (2005-2010) y posteriormente al Plan estratégico de Turismo en la ciudad de Linares, se ha comenzado a vertebrar de una forma activa el turismo en la ciudad analizando sus recursos turísticos, necesidades, puntos débiles, objetivos e implantando una planificación a corto y largo plazo incidiendo en la creación de una oferta turística

basada en la puesta en valor del turismo accesible, que asegure una experiencia única y diferente para todo tipo de personas, sin importar sus limitaciones físicas o cualquier otro tipo de discapacidad o circunstancia.

Los objetivos generales perseguidos dentro de la planificación turística llevada a cabo, y perseguidos actualmente son los siguientes:

- Incorporar el turismo como sector generador de recursos y empleo en la ciudad y como factor de integración social.
- Fomentar el turismo como un derecho para que todos los ciudadanos accedan, utilicen y disfruten de todos los entornos, productos y servicios.
- Fortalecer la conexión entre calidad y accesibilidad en el destino Linares.
- Contribuir a la normalización del turismo para las personas con discapacidad.
- Favorecer la desestacionalización, aumentando los flujos turísticos y la estancia en la ciudad.
- Mejora de la imagen del destino turístico y de las empresas.
- La sensibilización e implicación de la población y agentes locales.
- Diseño estratégico de un producto turístico diferencial: *'Parque Minero'*
- Dotar a la Ciudad de Linares de nuevos equipamientos turísticos y congresuales que conformen una infraestructura turística potente y diferenciadora.
- Crear una red empresarial turística.
- La puesta en valor y uso de los recursos turísticos.
- La adecuación del medio natural y urbano al uso turístico.
- La creación de productos innovadores basados en la explotación de los recursos y adaptados a todos los visitantes.

Todas estas iniciativas han fomentado un aumento de la competitividad turística de Linares, buscando la excelencia turística como potente herramienta de dinamización de la promoción y comercialización del destino a la vez que conseguimos la recuperación y puesta en valor de nuestros recursos históricos, culturales y patrimoniales, así como el refuerzo de la identidad cultural del territorio para todos mediante la integración de la accesibilidad en el ocio inclusivo.

Para dar continuidad a las actuaciones concretas en materia de accesibilidad y turismo, se presentó la *Estrategia Linares Accesible 2012 'Turismo para to2'* en colaboración con FEJIDIF y empresas del sector turístico, basada en varias líneas de actuación entre las que se encuentran:

- La elaboración de dos paquetes turísticos inclusivos (cultural y activo).
- Actividades de promoción y difusión de estos paquetes en internet y redes sociales.
- Diseño y ejecución de una acción formativa de impacto a trabajadores del Ayuntamiento vinculados directa o indirectamente con la atención al público y con el sector turístico.
- Motivar a los empresarios para participar activamente en materia de accesibilidad y ofrecerles recursos de formación y asesoría. Al final del año, 30 empresas aparecerán en la red social accesible *Puedo viajar*.



- Organizar viajes de familiarización para blogueros y periodistas especializados en viajes y accesibilidad para vivir un fin de semana experiencial en Linares.
- Organizar en Linares el I *Congreso Europeo de Ciudades Accesibles*, como sede de encuentro de ciudades, empresas y tour operadores especializados que están apostando por la accesibilidad, realizando intercambio de experiencias y buenas prácticas. Firma de convenios con el fin de generar sinergias y compromisos.
- Actividades culturales ‘Arte y Discapacidad’ (teatro, cine, danza, música, exposiciones, etc.) paralelas a eventos anuales.

En cuanto a los paquetes turísticos, creados, se han organizado garantizando la accesibilidad y la autonomía de las personas con movilidad reducida. Allí donde pudiera haber algún obstáculo se ha previsto asistencia. Se garantiza transporte adaptado y servicio de apoyo turístico. El equipo de guías que participa en el viaje tiene la formación básica en el trato adecuado a personas con discapacidad. Además de ofrecer otros servicios como: seguro de viaje, servicio de préstamo de silla de ruedas o la posibilidad de contratar un asistente individual.

- El **Paquete accesible** para un fin de semana en la ciudad, nos da la opción de ir de tapeo, visitar un centro de ocio con cines y bowling, una ruta nocturna incluyendo pubs, visitar el centro histórico y distintos museos de temáticas variadas: la Casa Museo Andrés Segovia, el Centro de Interpretación de la Ciudad, el Museo de Raphael, el Centro de Interpretación del Paisaje Minero, el Paseo de Linarejos, el Centro Comercial Abierto, el Coso de Santa Margarita o el Conjunto Arqueológico de Cástulo.
- El **Paquete de Naturaleza** en el Parque Deportivo de la Garza ofrece la posibilidad de alojamiento y realización de multitud de actividades deportivas adaptadas como tiro con arco, baloncesto en silla de ruedas, tenis de mesa, bocaccia, petanca, kayak, talleres y animación. Todo ello en un paraje de singular belleza, entre encinares, dehesas y vestigios del pasado minero.

Una experiencia única y singular que ofrece nuestro destino a todos los colectivos es la visita de una finca-dehesa viendo los toros bravos en su hábitat para disfrutar en contacto con la naturaleza de un producto único relacionado con la tauromaquia.

Otro producto turístico y original ha sido la creación de las audioguías, con tres rutas por la ciudad, por el yacimiento íbero-romano de Cástulo y por la Minería. Se trata de una fantástica experiencia teatralizada para conocer el rico patrimonio con el que cuenta Linares.

Aprovechando la calidad y variedad de infraestructura congresual, especialmente el Auditorio Municipal, con un aforo de 302 plazas e inaugurado en 2011, es un referente en materia de accesibilidad. El escenario es accesible a través de una rampa, como en la zona de público, donde sus butacas se esconden por filas enteras convirtiéndolo en un espacio diáfano, que puede albergar todo tipo de actos y eventos sin limitaciones de aforo para asistentes con discapacidad y/o movilidad reducida. Desde el Área de Turismo estamos diversificando la oferta turística en segmentos emergentes como el de congresos y el turismo accesible.

El objetivo final de esta estrategia es implementar una oferta turística y de ocio completa, para que el turista con discapacidad o movilidad reducida pueda disfrutar de los distintos productos artísticos, culturales, gastronómicos, comerciales y deportivos que la ciudad de Linares ofrece.



La presentación de esta Estrategia se hizo en FITUR 2012 y en la ciudad de Linares, y se acompañó de un video promocional que muestra de una forma muy visual todos los aspectos trabajados en materia de edificación, urbanismo, ocio, deporte y turismo.

Por toda la trayectoria de acciones ejecutadas en la ciudad y por la mentalidad abierta en materia de integración, la ciudad de Linares ha sido invitada a foros y jornadas como ejemplo de buenas prácticas en un municipio accesible, además de haber desarrollado numerosas actividades culturales encaminadas a la sensibilización.

2.5. APLICACIÓN DE MEDIOS TÉCNICOS DESTINADOS A LOGRAR UNA AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN SU ENTORNO FAMILIAR, SOCIAL, EDUCATIVO Y LABORAL

Facilidades para los distintos tipos de colectivos

A través del Plan de Accesibilidad, puesto en marcha desde el año 2004, para adaptar el municipio a las necesidades de todos los ciudadanos; se ha contribuido a eliminar cualquier tipo de barrera que dificultase el desenvolvimiento diario de todos los ciudadanos y visitantes, sea cual sea su condición física.

Dicho Plan está en continuo desarrollo, revisión y adaptación a la normativa reciente. Las acciones principales en la que se ha centrado son los siguientes:

- Intervención en edificios públicos, acondicionándolos con todo tipo de infraestructuras dedicadas a erradicar cualquier elemento que pudiera entrañar algún tipo de dificultad para personas con discapacidad o con movilidad reducida, como ascensores y sillas elevadoras.
- Intervención en mobiliario y equipamiento urbano. Se ha trabajado en la mejora del casco urbano instalando apoyos isquiáticos y creando pasos de cebra adaptados. Por otro lado, la instalación de accesos especiales para los transportes públicos permiten el uso de estos en condiciones de seguridad y comodidad.
- Adecuación del Centro Comercial Abierto, siendo hoy en día totalmente accesible, tanto física como visualmente. Se ha peatonalizado la zona comercial y se ha renovado el acceso a los comercios eliminando todas las barreras de entrada.
- Estudio de necesidades en viales y emplazamientos públicos: calles céntricas y transitadas como el Casco Histórico de la ciudad, plazas y parques públicos e incluso los polígonos industriales.
- Señalización de las vías mediante sistema Braille. A un nivel accesible, se han colocado diversas placas con el nombre de la calle o plaza y su lectura en Braille, con la finalidad de poder ser alcanzadas y que tanto personas con discapacidad física como visual puedan situarse en la ciudad.



- Sustitución de los semáforos. En las calles más céntricas de la ciudad se han sonorizado aquellos semáforos que son peatonales. Implantando este sistema de cruce auditivo se facilita a las personas invidentes al momento de cruzar una calle, dándoles independencia y seguridad.

Desde el Área de Turismo, se ha fijado una tarifa súper reducida para la entrada a El Pósito (Centro de Interpretación de la Ciudad y Museo de Raphael) de 1 € para personas con discapacidad física o psíquica, siendo la tarifa normal 3 €. También se aplica al Hospital de los Marqueses de Linares.

Adecuada interpretación y señalización de los recursos

En cuanto a la señalización, desde el Área de Turismo del Ayuntamiento se ha trabajado para potenciar el conocimiento de los recursos turísticos de la ciudad y de carácter accesible a todos los colectivos:

- Señales de bienvenida en cada uno de los accesos principales a la ciudad se instalaron tres grandes monolitos que reciben al visitante dando la bienvenida a Linares.
- Dos planímetros, ubicados en los dos ejes turísticos de la ciudad, con un mapa detallado de Linares, además de información con los paquetes turísticos ofrecidos en la ciudad y datos de interés. Estos planímetros se encuentran a una altura adecuada para poder ser visualizados por todas las personas con comodidad.
- Doce señales turísticas, en cada uno de los lugares más emblemáticos de la ciudad. En cada una de ellas aparece un plano que sitúa al visitante, el horario de visita e imágenes del interior del monumento o museo. Todo el contenido está en español e inglés pero lo que las hace peculiares es la medida de las mismas, aproximadamente un metro y medio, cumpliendo con la normativa de accesibilidad y el contenido que aparece en Braille. Además estas señales se asocian al itinerario de la Guía accesible '48 horas por la ciudad', apareciendo en el panel un símbolo identificativo. Otra característica de estas señales es que también se vinculan a la ruta audioguiada por la ciudad.

Para posibilitar a todas las personas, incluidas las que presentan alguna discapacidad visual realizar una experiencia turística de manera autónoma, se trabajó en la creación de una audioguía turística.

Esta audioguía ofrece la posibilidad de realizar tres rutas diferentes que le acercará a conocer la evolución urbanística de la ciudad, sus orígenes y la herencia de su importante pasado minero.

- 'Linares, de Villa a Ciudad' realiza una ruta, accesible físicamente, que recoge la información e historia de todos los monumentos, museos, iglesias y plazas más representativas de la ciudad.
- 'Cástulo, los orígenes' es la ruta realizada dentro del Conjunto Arqueológico de la ciudad Íbero-romana de Cástulo, situada a pocos kilómetros de Linares. Complementando a la ruta, dentro del yacimiento, encontramos el Centro de Recepción de Visitantes recientemente construido y totalmente accesible.
- 'La ruta de la Minería' da a conocer, a través de un sendero de pequeño recorrido, el patrimonio minero de Linares.

Además como iniciativa en la interpretación de los recursos, en el emblemático espacio del Hospital de los Marqueses de Linares, hemos elaborado cuadernos en sistema Braille, que recogen toda la información expuesta en las diferentes salas del museo.



En el edificio de El Pósito, el recorrido por el Centro de Interpretación de la ciudad, se puede hacer con audioguía con el contenido de las distintas salas en español e inglés.

Otra novedad en cuanto a interpretación de los recursos es que en estos dos espacios mencionados (Hospital de los Marqueses y El Pósito), disponemos de cuadernos didácticos con actividades para realizar con escolares antes, durante y después de la visita.

Oficina de turismo

Todos estos puntos de referencia de señalización accesible los podemos encontrar en la Oficina de Información Turística situada en 'El Pósito Linares', un edificio completamente restaurado y adaptado a la normativa de accesibilidad.



La circulación por la Oficina de Turismo es amplia y sin resaltos, y cuenta con un mostrador a dos alturas. Uno de ellos está situado a un bajo nivel para resultar accesible visualmente. Además la mayoría de los expositores se encuentran libres de obstáculos en su parte inferior, facilitando así el paso a personas con movilidad reducida. Los mostradores y expositores de folletos también presentan diversas alturas, siendo la mayoría de ellas accesibles y encontrándose la información turística al alcance de los visitantes, sean cuales sean sus características.

Dentro de este mismo espacio se halla una tienda de recuerdos de la ciudad, la cual presenta las mismas características que la Oficina de Turismo. Las baldas expositoras de los objetos se encuentran a un nivel accesible y el mostrador tiene una altura que permite el fácil contacto con el cliente.

Además de esta Oficina de Turismo central se encuentra un Punto de Información turística en el Centro de Interpretación del Paisaje Minero, un espacio igualmente accesible, auditado por PREDIF e incluido en una de sus guías de espacios de ocio.

En ambos puntos de información ponemos a disposición del visitante todo tipo de material promocional de la ciudad (guía turística accesible, callejeros, guía de la minería, guía del ocio, folletos de los museos concretos como El Pósito y el Centro de Interpretación del Paisaje Minero, Museo Arqueológico, Casa-Museo de Andrés Segovia, manual de congresos, Parque deportivo la Garza, Museo taberna Lagartijo, etc.). A través de un panel de anuncios, se informa de los distintos eventos que próximamente tendrán lugar y se brinda todo tipo de información al visitante tanto en español como en inglés. Además en la oficina se puede adquirir las audioguías y bonos turísticos de la ciudad.

Guías turísticas

En la Oficina de Turismo de 'El Pósito Linares' se ofrece gran variedad de información turística accesible a todo aquel visitante que la requiera. Dentro de esta información podemos encontrar todos los proyectos descritos anteriormente: los paquetes turísticos accesibles creados de 'turismo urbano' y 'turismo activo', la Audioguía con las tres rutas para conocer la *ciudad*, sus *orígenes* y el *patrimonio minero*, y por supuesto la Guía Accesible de Linares, con toda la información acerca de aquellos lugares accesibles de la ciudad.



En el año 2011 se llevó a cabo un estudio minucioso de arquitectura y servicios de algunos monumentos y museos de la ciudad, instalaciones de ocio, hoteles, restaurantes, bares, comercios, farmacias, ortopedias, etc. para conocer aquellos que cumplían con unos requisitos mínimos de accesibilidad.

Como resultado de este estudio se creó la Guía Accesible de Linares. Toda la información, acerca de la oferta turística de Linares que contiene esta guía, viene presentada de una manera específica en cuanto al grado de accesibilidad física, visual y auditiva.

Además, presenta los dos itinerarios accesibles creados dentro del plan 'Linares para To2', comentados anteriormente.

Para interpretar los recursos partimos del callejero turístico, que localiza los monumentos y lugares de interés, accesos a la ciudad y productos turísticos, así como información y teléfonos de interés.

Además, disponemos de la Guía de la Minería donde se ilustra la red de seis senderos de pequeño recorrido por el Paisaje Minero de Linares a lo largo de casi 58 kilómetros.

Otro de los materiales promocionales por excelencia es la Guía del Ocio, que dispone de un callejero plegable al final con la localización de los distintos hoteles, restaurantes, bares de tapeo, cafeterías y pubs, siendo una herramienta necesaria para moverse por la ciudad.

Existen de manera concreta folletos para interpretar los distintos museos (El Pósito, Centro de interpretación del Paisaje Minero, Museo Arqueológico, Casa-Museo Andrés Segovia, y Museo-Taberna el Lagartijo).

Otra de las mejoras complementarias en cuanto a interpretación recursos a través de las TIC's son las tablets que se entregan en el Museo de Raphael, tratándose de una herramienta multimedia que aporta un contenido audio visual de gran valor, convirtiendo a este Museo en el primer Museo 2.0 de España.

2.6. OTRAS ACTUACIONES LLEVADAS A CABO POR EL AYUNTAMIENTO DE LINARES EN EL ÁMBITO DE LA SOSTENIBILIDAD, LA CALIDAD Y LA EXCELENCIA, ASÍ COMO ACCIONES A REALIZAR PRÓXIMAMENTE

Desde el Ayuntamiento de Linares consideramos que las actuaciones en materia de accesibilidad van necesariamente unidas a los parámetros de sostenibilidad y calidad que se contemplan en nuestra línea estratégica de desarrollo y planificación.

En esta búsqueda de la excelencia en el modelo de gestión, se impulsan aquellas metodologías de trabajo y proyectos en el ámbito de la calidad y la sostenibilidad, así como aquellos proyectos que fomenten el reconocimiento y la incorporación de criterios y medidas vinculadas a la accesibilidad universal en todas sus vertientes.



Aspectos medioambientales y paisajísticos:

Este Ayuntamiento está adherido al Programa de Sostenibilidad ambiental ‘Ciudad 21’ y ‘Agenda 21’ y Red de Ciudades Andaluzas Sostenibles desde el año 2002. En el del referido Programa se realizó el ‘diagnóstico Medioambiental de Linares’ en el año 2004 y Plan de Acción en el año 2007.

Agenda 21 es una expresión acuñada en la Cumbre de la Tierra (Río, 1992) para referirse al Plan de Acción que los estados deberían llevar a cabo para transformar el modelo de desarrollo actual, basado en una explotación de los recursos naturales como si fuesen ilimitados y en un acceso desigual a sus beneficios, en un nuevo modelo de desarrollo que satisfaga las necesidades de las generaciones actuales sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras. Es lo que se ha denominado desarrollo sostenible, es decir, duradero en el tiempo, eficiente y racional en el uso de los recursos y equitativo en los beneficios. Hoy, más de 5.000 ciudades de todo el mundo, entre ellas Linares, se encuentran en proceso de elaboración de sus respectivas Agendas Locales 21, a través de mecanismos de participación de la comunidad local, a fin de establecer objetivos compartidos para contribuir localmente al desarrollo sostenible de la sociedad planetaria. La ciudad de Linares cuenta con un documento de estas características aprobado desde el año 2008.

Estudios Diversos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Suelo Linares • Atmósfera Linares • Flora Linares • Fauna Linares • Paisaje Linares 	<ul style="list-style-type: none"> • Energía Linares • Ciclo del Agua Linares • Residuos Linares • Salud Linares • Riegos Ambientales en Linares

En el año 2005, se crea la *Patrulla Verde de Linares*, un cuerpo especial dentro de la Policía Local con competencias relativas a la vigilancia, protección y lucha contra el expolio en materia de patrimonio histórico. Así como el correcto uso de las vías verdes y vigilancia en el cumplimiento de la normativa medioambiental de todo el término municipal.

En el año 2006 Linares recibe el *Premio de Municipio Sostenible*, obtenido en base a la labor de sostenibilidad medioambiental y paisajística desarrollada por el municipio. Desde entonces, pertenece a la Red de Municipios Sostenibles.

En materia de contaminación acústica, este Ayuntamiento cuenta con delimitación de Áreas de Sensibilidad Acústica del año 2007 y mapa de ruidos de Linares, aprobado definitivamente en el año 2011, de conformidad con el Decreto 326/2003, de 25 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Protección contra la Contaminación Acústica de Andalucía.

Asimismo, este Ayuntamiento cuenta con una Ordenanza Municipal sobre Protección Ambiental en materia de Ruidos y Vibraciones, así como con personal técnico y administrativo en el Área de Ordenación Territorial entre cuyas funciones se encuentran la protección contra la contaminación acústica.

En el año 2008, se desarrolla el Plan de Movilidad Sostenible ciudad de Linares, para definir un modelo de movilidad de la ciudad desde una perspectiva global, que pretende ser una oportunidad para recuperar y/o incrementar la calidad ambiental mediante acciones sinérgicas sobre el viario urbano, la ordenación de los flujos de tráfico, el espacio público, las zonas verdes y el transporte público.



Tras la adhesión en junio de 2009 al denominado ‘Pacto de los Alcaldes contra el Cambio Climático’, a iniciativa de la Unión Europea contra el Cambio Climático donde se establecieron una serie de compromisos por el Gobierno Local, se aprueba en el Pleno en septiembre de 2011 un acuerdo sobre la realización sobre el denominado ‘Plan de Acción de Energía Sostenible (PAES)’ con medidas concretas de programas de eficiencia energética.

Otra cuestión a destacar en la actualidad en materia de Política de Residuos Sólidos Urbanos (RSU). A través de la empresa RESUR JAÉN, Linares gestiona la política de RSU mediante la implantación de un vertedero en su término municipal y la instalación de un punto limpio fijo que facilita la labor de recogida, reciclaje y compostaje. Y en materia de control analítico de consumo de agua, a través de LINQUA, empresa mixta formada por el Ayuntamiento y el grupo Aqualia, se llevan a cabo anualmente estudios de calidad del agua para el consumo.

Conexión entre calidad y accesibilidad

La Concejalía de Turismo del Ayuntamiento, a través de su estrategia de planificación siempre ha perseguido como uno de los objetivos prioritarios, el fortalecer la conexión entre calidad y accesibilidad en el destino Linares y mejorar la imagen del destino y las empresas.

Pero dando un gran paso adelante, en el año 2012 firmó el protocolo de adhesión como destino al SICTED (Sistema Integral de Calidad Turístico en Destino), tras recibir la formación como gestor para implantar la metodología de gestión avalada por TURESPAÑA y la FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).

El SICTED es un proyecto de mejora de la calidad de los destinos, proporcionando un sistema integral y permanente de gestión de la calidad en los destinos turísticos.

Es la mejor herramienta para incrementar la competitividad turística de los destinos, que va a incidir directamente en la experiencia y satisfacción del turista que visita el destino.

Para que una empresa o servicio pueda estar adherida a SICTED y conseguir el certificado de ‘*Compromiso de Calidad Turística*’ avalado por la Secretaría General de Turismo, primero el destino en el que se integra dicha empresa debe estar dado de alta como destino SICTED, y Linares quiere abrir esa puerta al empresariado del sector, participando de una metodología que facilita la planificación de la mejora y la medición de resultados integrando a todos los agentes implicados, ya que cuando un turista llega a una ciudad, no sólo interactúa con el hotel donde se aloja, sino que la impresión general que se lleva proviene del conjunto de agentes que participan en la atención al visitante (agencias de viajes, taxi, policía, museos, etc.). El enfoque de este sistema se dirige hacia la mejora continua y puesta en valor de los recursos turísticos, marcándose como objetivo último, alcanzar un nivel de calidad homogéneo dentro de un mismo destino turístico, de manera que no se aprecien diferencias sustanciales de calidad entre los distintos elementos (públicos y privados) que intervienen en la formación de la experiencia turística.

Todas las actuaciones referidas anteriormente llevadas a cabo en los últimos años en la ciudad de Linares ilustran una visión de responsabilidad social, que ha asegurado la participación informada de todos los agentes relevantes en el sector turístico así como un liderazgo político firme para lograr una apuesta por el turismo accesible como estrategia de desarrollo y posicionamiento en un entorno muy competitivo.



Asimismo, el Ayuntamiento de Linares continúa su perspectiva de gestión estratégica donde el desarrollo sostenible y el Diseño Universal para Todos, asumen una posición necesaria con proyectos como:

- Actualmente, estamos trabajando en la ordenanza municipal de accesibilidad, para su aprobación en el Pleno Municipal, así como la creación del Consejo Local, al objeto de apoyar las distintas estrategias que se están planteando por el Área de Turismo de ese Ayuntamiento.
- Próxima adhesión a la ‘Red Ibérica De Turismo Accesible’, como un punto de encuentro y reflexión para la creación de sinergias que actúen como dinamizadoras del turismo accesible y que permitan profundizar en sus mejoras y ventajas en las zonas de Andalucía y Portugal.
- *Ciudadanos por la Cultura y la Integración* incluido en el ‘Plan Urban de Linares. Las dos orillas’. Iniciativa consistente en fomentar la participación, a través de la cultura y el patrimonio histórico, de determinados segmentos poblacionales en riesgo de exclusión social y que habitan al otro lado del antiguo cauce fluvial (río Periquito Melchor); frontera entre el grueso de la ciudad y el sector más desfavorecido y marginal de la misma.
- Colaboraciones futuras con la Fundación También, sin dejar de lado el objetivo de convertir la Garza en un espacio accesible para organizar encuentros deportivos, pretendemos participar en el proyecto ‘Deportod@s se mueve’ con el objetivo de sensibilizar a en la materia a futuras generaciones. Actualmente estamos esperando cerrar la fecha de esta iniciativa.



- Formación especializada a través del Curso de Diseño y Organización De Actividades Turísticas Accesibles organizado por ENORDIS y FEJIDIF, dirigido a todas aquellas personas que deseen ampliar sus conocimientos en el turismo dedicado a personas con discapacidad.
- Continuar con las actividades pendientes de la *Estrategia Linares para To2*:
 - Motivar a los empresarios para participar activamente en materia de accesibilidad y ofrecerles recursos de formación y asesoría. Marcando el objetivo de que al final del año, 30 empresas aparecerán en la red social accesible *Puedo viajar*.
 - Organizar viajes de familiarización para blogueros y periodistas especializados en viajes y accesibilidad para vivir un fin de semana experiencial en Linares.
 - Organizar en Linares el I *Congreso Europeo de Ciudades Accesibles*, como sede de encuentro de ciudades, empresas y tour de operadores especializados que están apostando por la accesibilidad, realizando intercambio de experiencias y buenas prácticas. Firma de convenios con el fin de generar sinergias y compromisos.
 - Actividades culturales ‘Arte y Discapacidad’ (teatro, cine, danza, música, exposiciones, etc.) paralelas a eventos anuales.

Desde este Ayuntamiento creemos que la gestión de la accesibilidad universal municipal es una materia de vital importancia para que el cumplimiento de la legislación vigente sea efectivo, así como para conseguir una ciudad inclusiva en la que todos los habitantes y visitantes son considerados como personas con plenitud de sus derechos y deberes, garantizando la igualdad de oportunidades.

De esta forma, persiguiendo una aplicación transversal de la accesibilidad, no solo ganan las personas con discapacidad, sino que conseguimos un municipio más inclusivo, confortable y sostenible, donde la ciudad de Linares cumple el papel de espacio sociabilizador a la vez que se consolida como un destino para To2.



Candidaturas españolas

AYUNTAMIENTOS DE 100.001 HABITANTES EN ADELANTE:

Ayuntamiento de Logroño (La Rioja)



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	146
2. MEDIDAS DE ACTUACIÓN	147
3. INTEGRACIÓN LABORAL Y SOCIAL	148
4. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	153
5. ACCESIBILIDAD	157
6. ASOCIACIONISMO Y SENSIBILIZACIÓN	164
7. BIENESTAR SOCIAL	169



LOGROÑO CIUDAD ACCESIBLE

Hacer de una ciudad un lugar accesible es una continua carrera de obstáculos. La ciudad de Logroño, gracias a la labor de su Ayuntamiento, los ciudadanos y de las asociaciones que dan voz a cuantos padecen una discapacidad, trabajan día a día y de manera incansable por superar los barreras que surgen en el camino de hacer de esta pequeña localidad española de 152.641 habitantes de los cuales 9.450 tienen una discapacidad, un lugar accesible, fomentando el acceso al medio físico, la educación, el ocio, la cultura, el deporte, el transporte, el turismo y las nuevas tecnologías de la información pudiendo vivir de manera digna, con plenitud de derechos y en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos en la vida económica, social y cultural.

Superar cada barrera es un triunfo, por eso la ciudad de Logroño se enorgullece de haber llevado a cabo, en colaboración de las asociaciones y entidades sin ánimo de lucro, la elaboración de un Plan Integral de Accesibilidad, la primera guía online de información en materia de accesibilidad, la inserción social y laboral de personas con discapacidad, labores de apoyo a familias y afectados, la creación de una aplicación móvil que acerca información útil y práctica al ciudadano, etc. En resumen, garantizar la accesibilidad universal de las personas con discapacidad y fomentar una actitud positiva hacia estas.

Sin embargo es sabido que esta carrera es una carrera de fondo, por eso Logroño sigue mejorando su accesibilidad y ya está trabajando en el Plan de Accesibilidad TIC y en una Ordenanza Municipal de Accesibilidad Universal que garantice a todas las personas la utilización no discriminatoria, independiente y segura de edificios, espacios públicos, transportes, tecnología, servicios de información y comunicación.



1. INTRODUCCIÓN

La población de las ciudades ha sufrido en los últimos tiempos cambios significativos; cada día es más heterogénea. Hoy, la accesibilidad no sólo afecta al colectivo de personas con discapacidad, cada vez son más los ancianos y personas que, sin padecer discapacidad de manera estable, se ven afectadas circunstancialmente en su capacidad de movilidad. Por eso, Logroño no cesa en su lucha por lograr el ambicioso objetivo de convertirse en una ciudad, aún más si cabe, acogedora, sensible, abierta, respetuosa y justa ante las necesidades.

Y es que gracias a su crecimiento poblacional (67% desde 1980 al 2005, frente al 33% de Pamplona, el 19% de Vitoria o el 13% de Burgos) Logroño puede estar a la cabeza y desempeñar un papel más que relevante en el enramado de ciudades medianas del nordeste de España, como ejemplo de ciudad comprometida en la mejora de la calidad de vida para sus ciudadanos, así como facilitar las condiciones de movilidad y accesibilidad.

Un compromiso que viene de lejos, ya que comenzó en 1988 con el primer convenio de colaboración entre el Ayuntamiento y una entidad representante del colectivo de personas con discapacidad (Delegación Territorial de ONCE en La Rioja), y que ha continuado a lo largo de los años con, entre otras muchas actuaciones, la elaboración y evaluación de tres Planes Municipales de Integración de Personas con Discapacidad y la creación del IV Plan (2014-2017).

Una innovación permanente en la que también han tenido cabida las últimas tecnologías gracias a la creación de la primera guía on-line de información en materia de accesibilidad 'Guía de Accesibilidad de Logroño' (2007), el Plan de Accesibilidad TIC de la Ciudad de Logroño (2011-2015), la accesibilidad de su página web, la creación de una aplicación móvil o la formación del Consejo Municipal de la Discapacidad para que el ámbito de actuación en materia de discapacidad no se quedara solo en la Concejalía de Política Social y las actuaciones se tratasen de forma transversal.

Hoy, la ciudad continúa trabajando en la eliminación de barreras y ultima la Ordenanza Municipal de Accesibilidad Universal que tiene por objeto establecer las normas que garanticen a todas las personas la utilización no discriminatoria, independiente y segura de los edificios, de los espacios públicos urbanizados, de los modos de transporte y de las tecnologías, productos y servicios de información y comunicación de competencia municipal, con el fin de hacer efectiva la igualdad de oportunidades y la accesibilidad universal.

En una demostración más de la labor prolongada en el tiempo que Logroño desempeña por hacer de ésta una ciudad inclusiva y accesible, el Pleno del Ayuntamiento acordó por unanimidad de los grupos municipales, y con la intervención y apoyo del CERMI, optar al Premio Reina Sofía de Accesibilidad.



2. MEDIDAS DE ACTUACIÓN

Las medidas llevadas a cabo por el Ayuntamiento de Logroño tienen un carácter transversal, por cuanto implican a todos los servicios y unidades administrativas, e incluyen diferentes áreas que afectan al colectivo de personas con discapacidad. Estas acciones comprenden un conjunto de medidas para lograr su participación y garantizar su reconocimiento como personas de pleno derecho.



3. INTEGRACIÓN LABORAL Y SOCIAL

3.1. EMPLEO Y FORMACIÓN

La integración social de las personas con discapacidad es un derecho constitucional y corresponde a los poderes públicos llevar a cabo políticas que eliminen las barreras para conseguir su plena integración. Las administraciones y los poderes públicos deben ser los primeros garantes de este derecho, y así dar ejemplo al resto de la sociedad.

El Ayuntamiento de Logroño, en el cumplimiento de ley y bajo el compromiso de integración laboral del colectivo garantiza el acceso de las personas con discapacidad a la función pública, reserva una cuota mínima del 7% (5% para ser cubiertas por personas con discapacidad física o sensorial y 2% para personas con discapacidad intelectual) de las vacantes para ser cubiertas por personas con discapacidad en cuerpos y escalas de personal funcionario y en categorías profesionales de personal laboral fijo. A día de hoy, el Ayuntamiento tiene en su plantilla a 12 personas con discapacidad desempeñando labores diversas, desde conserje u operario a jefe de sección. Además existe un convenio con ARSIDO por el cual todos los años se contratan dos ujieres que desempeñan labores de conserje.

También se crea un turno propio y cerrado destinado a personas con discapacidad en los procesos selectivos de selección de personal y, cuando se ha requerido, se han dispuesto de las adaptaciones razonables necesarias en la pruebas de oposición para personas con discapacidad.

Otras actuaciones que en esta materia ha llevado a cabo el Ayuntamiento de Logroño son:

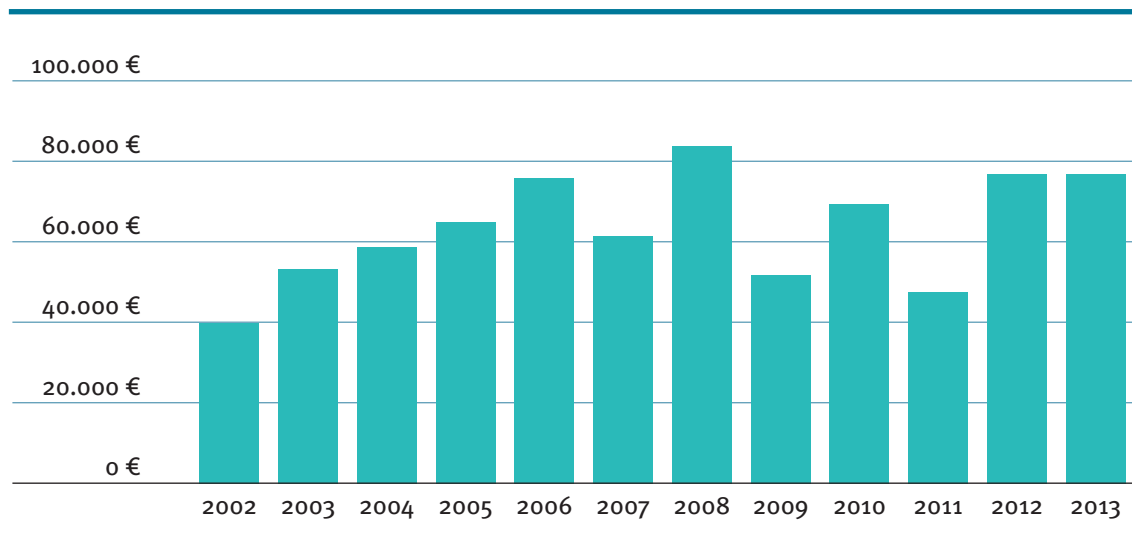
- Realización de convenios/contratos específicos con Centros Especiales de Empleo para la integración laboral de las personas con discapacidad en puestos de trabajo acordes a sus capacidades como los requeridos en el parque infantil de tráfico, la capitalidad española de la gastronomía, costura solidaria, Día Internacional de las Personas con Discapacidad, etc.
- Contratación de auxiliares de sala formados en entidades de personas con discapacidad intelectual para los eventos que se organicen desde el Ayuntamiento.
- Posibilitar la presencia de los Centros Especiales de Empleo en ferias y otros eventos que se organicen en la ciudad de Logroño para dar a conocer sus iniciativas laborales y venta de productos.
- Prácticas formativas de alumnos del Centro Especial Los Ángeles en el parque de La Grajera, 'Atención a pequeños espacios naturales (viveros y jardines)'.

El Consistorio logroñés también reconoce el importante papel que desarrollan las Asociaciones y otras entidades sin ánimo de lucro en la realización de acciones y programas favorecedores de la integración laboral de colectivos con especiales dificultades de inserción en el mercado de trabajo. Esta potencialidad se fundamenta en el entroncamiento de estas instituciones dentro de la sociedad y más concretamente dentro de los colectivos hacia los que trabajan en ámbitos de integración social y personal, y a los que interesa complementar con acciones de integración laboral.

La creciente línea de actuación que desarrolla el Ayuntamiento desde hace tiempo se materializa por medio de subvenciones a dichas entidades y más aún debe justificarse en la situación de empleo actual, siendo las personas con discapacidad un colectivo muy vulnerable en la presente coyuntura económica.



Gráfico 1. Evolución de las subvenciones en materia de empleo a entidades sin ánimo de lucro del sector de la discapacidad 2002-2012



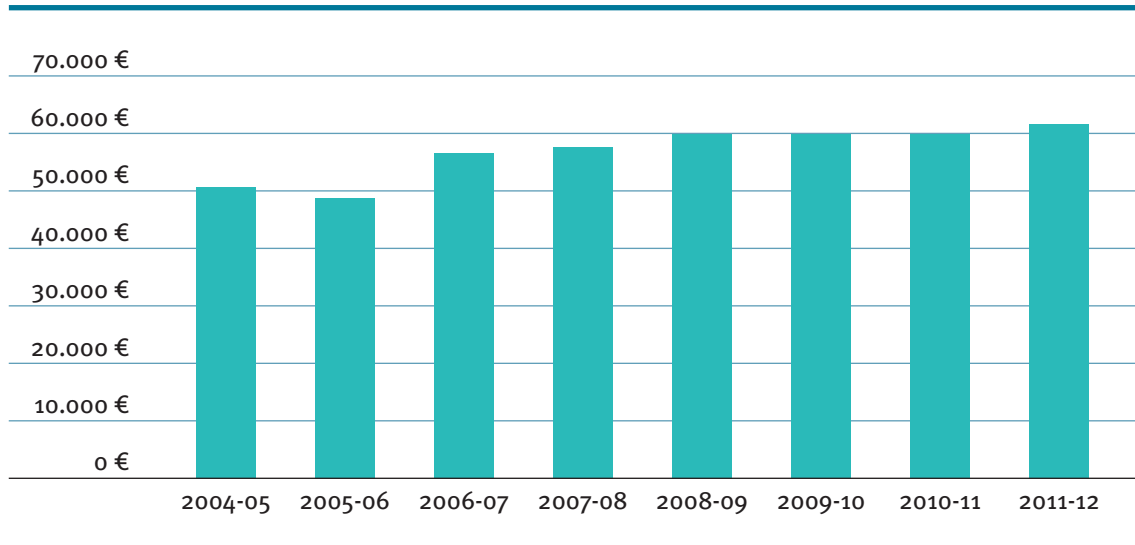
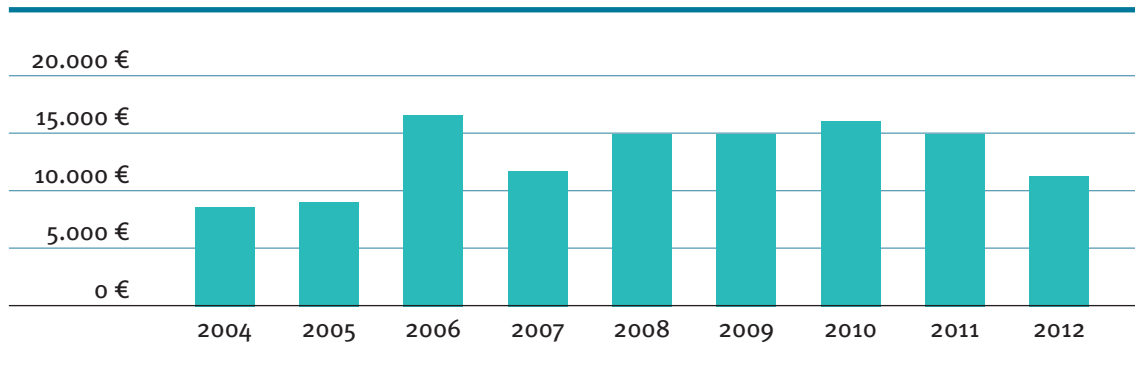
3.2. CULTURA, OCIO Y DEPORTE

La cultura, el ocio y el deporte son tres aspectos esenciales para el desarrollo integral del individuo. Poder acceder a las distintas alternativas que se ofrecen en la sociedad es un derecho que nuestras leyes reconocen a todos los ciudadanos y por tanto debe estar al alcance de todos.

La programación de las actividades deportivas del Ayuntamiento de Logroño siempre ha seguido la directriz de ser actuaciones de *deporte para todos*, dando acogida a los ciudadanos/as que deseen practicar una modalidad deportiva o bien desarrollar actividades de carácter lúdico-recreativo.

Además, e impulsado a través de la Federación Riojana de Deportes para Personas con Discapacidad (FERDIS), nació la Escuela Municipal de Deportes para Personas con Discapacidad con la finalidad de involucrar al colectivo de personas con discapacidad en la práctica deportiva como medio de integración y normalización social, ofreciendo un programa adaptado y los recursos necesarios para maximizar sus necesidades a la vez que se potencia el ocio y tiempo libre. En total se ofertan 250 plazas en natación, gimnasia, boccia, aeróbic, acercamiento al caballo, tenis de mesa, baloncesto, chiquirritmo, yoga, natación para pequeños, aquagym, etc. Para las que se ha destinado un convenio de colaboración por prestación de servicios.

Asimismo con el fin de promover, estimular y apoyar la práctica y la difusión de la actividad física y del deporte, el Ayuntamiento de Logroño otorga cada año una serie de ayudas a clubes y entidades que trabajan por la integración en el deporte de las personas con discapacidad.

Gráfico 2. Evolución del convenio con la Escuela Municipal de Deportes para Personas con Discapacidad 2004-2012**Gráfico 3. Evolución subvenciones y convenios a entidades sin ánimo de lucro relacionadas con actividades deportivas de personas con discapacidad 2004-2012**

De la misma forma que el Ayuntamiento subvenciona la promoción de actividades deportivas para personas con discapacidad también elabora medidas de integración deportiva de los servicios e instalaciones municipales como son:

- Tarifas reducidas para personas con discapacidad mayor al 45 % desde 2013 (anteriormente se establecía una discapacidad mayor al 33 %, por lo que los usuarios anteriores a 2013 no se verán afectados por esta nueva medida).
- Reconocimientos médicos-deportivos gratuitos para alumnos de la Escuela Municipal de Discapacitados y alumnos de cursos para personas mastectomizadas.
- La tarifa de inscripción en la Escuela Municipal de Discapacitados está subvencionada en un 80 %.

- Todos los centros deportivos municipales son completamente accesibles (movilidad, vestuario, instalaciones, etc.). Tres de las cuatro piscinas municipales cuentan con la correspondiente silla elevadora para su acceso al agua.



- Por último, destacar en el ámbito deportivo iniciativas como la '1ª Marcha Logroño Sobre Ruedas' que persigue el objetivo de sensibilizar a la población en general sobre la práctica del deporte por parte de personas con discapacidad. Se creó un recorrido popular cuyo único requisito es que los participantes vayan sobre ruedas. El coste de la participación se destina a financiar actividades para la integración de personas con discapacidad a través del deporte.



En cuanto al ámbito de la cultura es necesario fomentar la participación de todas las personas. Con respecto a las personas con discapacidad debe garantizarse el acceso al patrimonio, disfrute de actividades y espectáculos, por ello el Ayuntamiento trata de impulsarla con diferentes medidas de integración cultural de las instalaciones y servicios municipales:

- Se ha probado un sistema que permite la audiodescripción de obras de teatro que facilite la comprensión de la obra a las personas ciegas o con deficiencia visual.
- Desarrollo de actividades de divulgación científica con grupos organizados por las asociaciones de personas con discapacidad.
- Realización de cursos de informática, Internet y Writer para personas con discapacidad con los equipos adaptados a tal efecto.
- Todas las instalaciones municipales que promueven actividades culturales garantizan el acceso, ya sea por tratarse de edificaciones totalmente accesibles o practicables.
- En el Teatro Bretón las localidades reservadas a personas con movilidad reducida se ubican en el palco platea, y tienen el precio de la entrada más barata al espectáculo programado.
- Intercambio sociocultural en Logroño con entidades de personas con discapacidad de la ciudad hermana de Dax (Francia) con el objetivo de poner en común experiencias y posibilitando el conocimiento de ambas realidades a nivel tanto institucional como de participación de personas con discapacidad en actividades de ocio, tiempo libre y cultura.

Así como el deporte y la cultura, el ocio también es muy importante en la sociedad actual ya que favorece el desarrollo de las personas y es signo de calidad de vida y bienestar, por este motivo y con el fin de fomentar la plena participación de las personas con discapacidad el Ayuntamiento, en colaboración con CERMI-La Rioja y a través de La Rioja Sin Barreras, elaboró la 'Guía de Ocio y Cultura Accesible de Logroño'. El trabajo recoge información detallada sobre la oferta cultural y de ocio de la ciudad, dividida en siete categorías mediante fichas que ofrecen todos los datos de cada una de las instalaciones, determinando la accesibilidad de los mismos. Además cuenta con un completo callejero interactivo donde se marcan todos los lugares de interés (rutas accesibles, aparcamientos, etc.).

El Ayuntamiento de Logroño promueve actividades de ocio para niños y jóvenes garantizando su pleno disfrute y no discriminación por razón de discapacidad, a través de las siguientes actividades:

- Campamentos municipales de verano infantil y de adolescentes: mantienen un número de plazas reservadas para personas con discapacidad; 16 para campamentos infantiles y siete para los campamentos de adolescentes. Todas las solicitudes son revisadas por el Responsable de Infancia y Juventud para valorar la participación en las dinámicas del campamento, con o sin apoyos.
- Ludotecas y centros jóvenes municipales: Garantizan un acceso universal a toda la ciudadanía. En función de las necesidades de las personas con discapacidad, que han obtenido plaza, se realizan las adaptaciones de programación y/o contratación de monitores especialistas necesarios. Los espacios están adaptados sin barreras y también se realizan adaptaciones de los materiales didácticos con la asesoría de la ONCE y en el Servicio Infojuven.



4. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Las personas con discapacidad se encuentran a diario con barreras de acceso a la comunicación e información que dificultan su participación plena en el entorno. Todo individuo necesita comunicarse y estar informado, una persona es más libre cuanto más informada esté.

Para lograr este acceso a la información, ya desde 1997, el Ayuntamiento instaló en la Casa Consistorial paneles informativos para las señalizaciones globales. Trabajando en la misma línea de la información se crearon diferentes guías para personas con discapacidad, ya sea tanto por su contenido como por la simple adaptación de la información que en ellas se contiene. Entre dichos documentos sobre discapacidad podemos destacar:

- *Guía de recursos en materia de Servicios Sociales 'Logroño social'*. Es un compendio de fichas de recursos sociales redactados en lectura fácil, incorporando planos de ubicación y pictogramas orientativos, dirigida principalmente a potenciales usuarios de servicios sociales para posibilitar el conocimiento de los recursos y el acceso a los mismos.
- *Guía de Lectura Fácil*. Diseñada para la creación de contenidos de fácil comprensión. El formato de lectura fácil es un método de adaptación y redacción de textos que persigue hacer accesible la información a las personas con dificultades de comprensión de lectura. Se trata de elaborar textos más sencillos y comprensibles para este colectivo.
- *Guía de Normativa sobre Discapacidad*. Contiene normativa actualizada a septiembre de 2008 y clasificada por temáticas que incluye los ámbitos estatal, autonómico y local. Dirigida principalmente a entidades y profesionales que trabajan en el ámbito de la discapacidad.
- *Guía sobre violencia de género adaptada a mujeres sordas y ciegas*. Adaptación de la guía sobre violencia de género a mujeres con discapacidad, debido a la doble vulnerabilidad que en ellas se representa.
- *Guía de accesibilidad de Logroño 2007*¹¹. Primera guía que ofrece información sobre las condiciones de accesibilidad de edificios de uso público y privado del municipio de Logroño.
- *Guía de Ocio y Cultura Accesible de Logroño 2009*¹². Ofrece información detallada sobre la accesibilidad de la oferta cultural y de ocio de la ciudad.



11 <<http://www.lsb-larioja.org/guiaaccesibilidad>>.

12 <http://www.lariojasinbarreras.org/guia_ocio_accesible>.

El colectivo de personas sordas, debido a su discapacidad, necesita recursos específicos para garantizar su comunicación e información. De este modo el Ayuntamiento, desde hace siete años y de manera ininterrumpida, colabora con la Asociación de personas sordas en la contratación de un intérprete de lengua de signos. Asimismo tanto la empresa de información municipal 010 como el servicio de urgencias 112 han incorporado los medios necesarios para garantizar la comunicación e información del colectivo por medio de SMS a un móvil, a través de fax o de un intérprete de lengua de signos.

También se ha incorporado la lengua de signos en actos de interés general como es la Fiesta de San Mateo (proclamación de vendimiadores y chupinazo), en el diseño de programa de actos que se edita en Braille y en otras acciones como jornadas, eventos, etc. que sean de interés para el colectivo.

Pero la necesidad de comunicación ha crecido en paralelo al desarrollo de las nuevas tecnologías. Por ello y para garantizar la plena integración de las personas con discapacidad ante las nuevas herramientas de comunicación, el Ayuntamiento de Logroño está desarrollando el Plan de Accesibilidad TIC (2011-2015) como medio para obtener un diagnóstico de la situación actual de los entornos y servicios municipales y una información precisa de las acciones que debieran realizarse para mejorar la información y comunicación con las personas con discapacidad.

Este plan de accesibilidad TIC se divide en dos fases:

1. Diagnóstico detallado del estado actual y tratamiento de la infoaccesibilidad.
2. Documento de planificación operativa en el que se establecerán las acciones necesarias para acometer los problemas detectados en el diagnóstico.

Estos son los aspectos objeto de análisis y en base a los que se diseñará el plan operativo:

- Accesibilidad de los servicios web municipales: web del Ayuntamiento y trámites online, etc.
- Disponibilidad y accesibilidad en materia de infraestructuras y dotaciones de la Sociedad de la Información, servicios de información sobre transporte y movilidad, servicios de información sobre salud, emergencia sanitaria y social, servicios de formación y servicios dirigidos a potenciar la participación ciudadana.
- Infoaccesibilidad de los medios de comunicación y de los equipamientos culturales y recreativos.

Los principales destinatarios que se beneficiarán directamente de este plan son las 9.450 personas con discapacidad reconocida, así como el resto de la ciudadanía de manera indirecta. Para ello se contará con las labores de diagnóstico y planificación en las cuales participan personas con discapacidad y representantes de sus organizaciones, lo que garantiza la efectividad del mismo en términos de accesibilidad.

Para certificar estos objetivos el Ayuntamiento de Logroño ya está trabajando en la accesibilidad de la página web municipal junto con los representantes del CERMI en la comisión de trabajo creada para ello. Se está llevando a cabo un proceso para pasar contenidos de la web municipal al formato de lectura fácil, así como la incorporación de videos con la traducción de las noticias más relevantes en el lenguaje de signos. Y para este año está previsto que la web municipal disponga de entre 10 y 15 procedimientos administrativos para su tramitación telemática.



Del mismo modo se ha creado la aplicación para móviles <Logroño.es> que ofrece información sobre: eventos, noticias, servicios y publicaciones, tanto del consistorio como de los comercios y servicios de la ciudad. Además para facilitar la movilidad dispone de un callejero y un listado de autobuses con geolocalización que ofrece información sobre horarios, líneas y paradas; muestra los lugares turísticos y cómo llegar hasta ellos; ofrece información de tráfico y, a través de un moderno sistema de incidencias, se puede enviar al Ayuntamiento cualquier consulta o queja en formato de texto, imagen, video o sonido.



También se está realizando una guía online *de accesibilidad de la ciudad de Logroño* que parte de la necesidad de actualización de la información de accesibilidad de los edificios de uso público y privado que, a raíz de la publicación de las anteriores guías, mejoraron sus condiciones. Asimismo se pretende englobar en una única guía toda la información y adaptar todos los contenidos a las nuevas tecnologías con mejoras sustanciales.

Pero ¿qué tiene de novedosa la guía?

- La estructura: distribución de los edificios en nueve categorías, y cada inmueble contará con una ficha descriptiva (diseñada siguiendo criterios de lectura fácil y comprensión sencilla) con la siguiente información: fotografía, contacto, descripción y servicios, así como una completa información en materia de accesibilidad de las distintas características del inmueble.
- Localización precisa: se mostrará además la proximidad de paradas de autobús, aparcamientos reservados a Personas con Movilidad Reducida (PMR), paradas de taxis y otros lugares de interés
- Agenda actualizada referente a toda la información relevante en torno a la ciudad de Logroño (fiestas, eventos, subvenciones, plazos, etc.).
- Callejero interactivo donde podrán localizarse la totalidad de los lugares de interés -divididos en sus correspondientes categorías, ubicación y descripción de las plazas de aparcamiento reservadas a PMR, parkings, paradas de autobús con correspondencia de líneas y paradas de taxis.

- Mapa de itinerarios donde se marcarán los itinerarios tanto accesibles como inaccesibles, calles peatonales, pasos de peatones divididos en cuatro categorías (accesibles, adaptados a PMR, adaptados a personas con discapacidad visual e inaccesibles). Cumple con una doble función: informar a las personas con cualquier tipo de discapacidad sobre las condiciones de accesibilidad y como medida informativa hacia el Ayuntamiento de los puntos conflictivos que se encuentran en la ciudad para proceder a su adaptación progresiva.

Polideportivo Municipal Las Gaunas

Buscador de lugares:




ver todos los lugares de interés

DATOS DE INTERÉS / CONTACTO

Dirección: República Argentina, 66 26007 - Logroño	Horarios y servicios: L-V: 7:00 - 23:30 S: 8:00 - 23:30 D y F: 8:00 - 15:00
Teléfono: 941 24 61 82	
FAX: 941 27 30 01	
E-Mail: pmlasgaunas@logro-o.org	
Sitio web: www.logro-o.org/elogrooideporte	

APARCAMENTOS MUNICIPALES PMR*

Francisco de Goya, entorno Polideportivo Las Gaunas
2 Plazas

Ver todos los Aparcamientos Municipales PMR

PARADAS DE AUTOBÚS

Cosme García (Próxima)
Correspondencia con línea: 9

Club Deportivo (Próxima)
Correspondencia con línea: 9

Ver todas las Paradas de Bus

ACCESIBILIDAD

Observaciones:
- El acceso a la piscina desde los vestuarios adaptados se realiza por puerta situada en el vestíbulo.

CARACTERÍSTICAS GENERALES	CARACTERÍSTICAS PARTICULARES
<ul style="list-style-type: none"> ● Acceso Principal ● Recepción: Allura: 0,92 m ● Vestuarios: Pidiendo Base, 2 Vestuarios, nº 7 y nº 8 ● Movilidad Interior ● Duchas: En los vestuarios ● Aseos: En el interior de los vestuarios ● Ascensor ● Máquina de refrescos: En: Planta Baja, 1ª y Frontón 	<ul style="list-style-type: none"> ● Planta Baja <ul style="list-style-type: none"> ● Piscina ● Frontón <ul style="list-style-type: none"> ● Acceso: Aforo: 1077 p. sin plazas reservadas ● Aseos: Lavabo con pedestal; permite transferencia lateral ● Planta 1ª <ul style="list-style-type: none"> ● Gradas Piscina: Aforo: 51 p. sin plazas reservadas ● Sala Esgrima ● Sala musculación



Lugares

- Aparcamientos
- AP ORA (de pago)
- Paradas de bus
- Paradas de taxi
- Lugares de interés

5. ACCESIBILIDAD

Poco de lo anteriormente presentado sería de utilidad si no hubiera unas características -de urbanismo, edificación o transporte- mínimas que permitan a cualquier persona su utilización y la máxima autonomía personal. No es algo abstracto, es un enfoque que facilita la vida cotidiana, el acceso al trabajo, a la cultura, al ocio o a la plena participación social, a la presentación de los servicios públicos, a los transportes, en suma, que permite vivir sin vernos limitados a cada paso por culpa de barreras que, entre todos, hemos de evitar y eliminar.

Y porque una buena accesibilidad es aquella que existe pero que pasa desapercibida para la mayoría de los usuarios, en los últimos años se viene produciendo una tendencia uniforme que vincula el concepto de accesibilidad al de diseño universal o diseño para todos, no restringiéndolo sólo a una atención a las necesidades de las personas con discapacidad.

5.1. URBANISMO

Ya en 1997, el Ayuntamiento de Logroño, en colaboración con IMSERSO y Fundación ONCE, puso en marcha el Plan Integral de Accesibilidad de la Ciudad de Logroño, una medida que se recogía en el I Plan Municipal de Integración de Personas con Discapacidad como medio para obtener un diagnóstico de la situación actual y una información precisa de las acciones que debieran realizarse para mejorar la accesibilidad de la ciudad. Un Plan, en cuya elaboración se contó con la participación de todos los agentes implicados (participación ciudadana, colegios profesionales, asociaciones, etc.), que ha logrado las siguientes medidas:

- Ejecución de vados peatonales para la supresión de barreras urbanísticas en aceras. Las obras consistieron en la ejecución de vados en las aceras, en los entronques de los pasos de peatones para rebajarlos a cota cero.
- Ejecución de pasos de peatones sobre elevados. El objetivo de realizar estos pasos fue conseguir un tráfico más lento en la ciudad, enrasando el paso de peatones con el itinerario peatonal para hacerlo accesible.
- Ejecución de vados peatonales con pavimentación táctil. Las obras consistieron en la correcta pavimentación de los vados peatonales para garantizar la continuidad entre los puntos de cruce del itinerario vehicular y el peatonal a las personas con problemas de visión.
- Reposición del pavimento de acera en vados para paso de vehículos. Se realizó la reposición del pavimento de acera en los vados de vehículos que no se encontraban en uso para evitar que las personas invidentes o con problemas de visión encontrasen una zona en la que existiese algún riesgo.
- Instalación de repetidores acústicos en semáforos. Durante estos años se han instalado un total de 441 repetidores acústicos en la ciudad para dar servicio a la totalidad de los pasos de peatones semaforizados, es decir el 100 % de la red de semáforos.
- Reubicación y adaptación de mobiliario urbano. Se realizó un estudio con todo el mobiliario urbano de la ciudad adjuntando su grado de accesibilidad, para su correcta ubicación o sustitución.



- Accesibilidad en los espacios de juegos infantiles. Se realizaron un total de 20 actuaciones en zonas de juego infantiles de las cuales 12 hicieron referencia a la adaptación del pavimento con suelos de seguridad de caucho.
- Señalización y paneles de información.
- Adecuada señalización en la ejecución de obras. Se elaboró el estudio para garantizar la seguridad física de los viandantes así como su tránsito con una correcta señalización.
- Colocación de alcorques a ras de suelo. Se realizaron las actuaciones pertinentes para garantizar la continuidad en los itinerarios peatonales.
- Adaptación total del transporte público y paradas¹³.
- Ampliación de la red de aparcamientos reservados y adaptación de las existentes.



¹³ Información desarrollada en el apartado 5.3 Movilidad y transporte.

Por otro lado, la comisión de accesibilidad del CERMI de La Rioja ha trabajado en un borrador de Ordenanza Municipal de Accesibilidad Universal, elaborado por el CERMI estatal, y que actualmente se encuentra en el Consejo Municipal de la Discapacidad para su estudio y aprobación. Esta ordenanza tiene por objeto establecer las normas que garanticen a todas las personas la utilización no discriminatoria, independiente y segura de los edificios y de los espacios públicos urbanizados del municipio, de los medios de transporte y de las tecnologías productos y servicios de información y comunicación de competencia municipal, todo con el fin de hacer efectiva la igualdad de oportunidades y la accesibilidad universal.

La ordenanza contempla y particulariza a nivel municipal la normativa autonómica y estatal aplicable en materia de accesibilidad, teniendo en cuenta sus últimas actualizaciones.

5.2. EDIFICACIÓN

Para garantizar la accesibilidad en materia de edificación el Ayuntamiento, desde 1998, puso en marcha la línea **Ayudas para obras de adaptación funcional de edificios, viviendas y establecimientos públicos para su uso por personas con discapacidad** que se vienen dando desde entonces de manera ininterrumpida. Dichas ayudas contaron con campañas de información durante sus primeros años y tenían por objeto principal fomentar las actuaciones privadas tendentes a la adaptación funcional de las viviendas y de los elementos comunes de los edificios residenciales en los que habitan personas mayores de 70 años o con discapacidad, además de aquellas reformas parciales de locales abiertos al público cuya directriz única y exclusiva se dirige a suprimir las barreras de accesibilidad y movilidad que obstaculicen la autonomía de recorridos para las personas con discapacidad, sean empleados o usuarios en potencia.

Gráfico 4. Evolución de las ayudas a obras de adaptación de edificios para personas con discapacidad 1998-2012

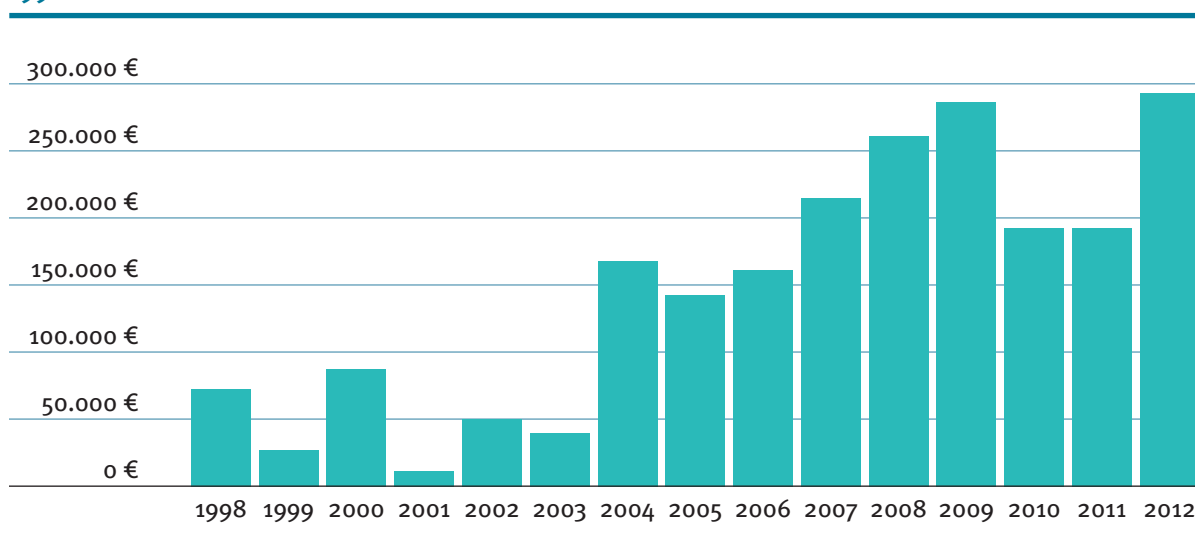
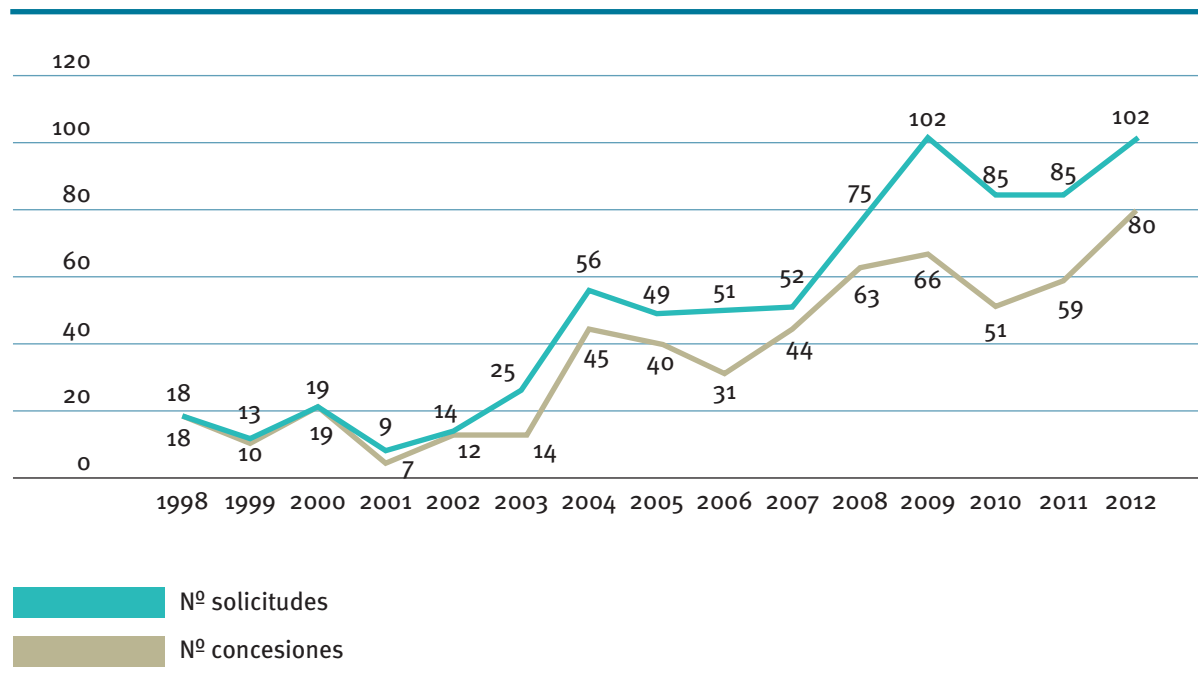


Gráfico 5. Comparativa entre el número de solicitudes y concesiones en ayudas de adaptación de edificios para personas con discapacidad



En lo que se refiere a las viviendas construidas en régimen de protección oficial VPO, Logroño reserva el 3% a personas con discapacidad. Desde el año 2002 se han construido un total de 63 viviendas adaptadas a personas con movilidad reducida, un número superior a la demanda recibida, por lo que en el plazo de un año desde su adjudicación pasan al régimen de VPO normal si no existen interesados.

Otras medidas adoptadas por el Ayuntamiento para garantizar la accesibilidad universal consisten en la creación de unos requerimientos previos a las obras de construcción, como son el sometimiento de que las subvenciones entregadas a entidades públicas o privadas para obras o proyectos de construcción cumplan con la legislación en materia de accesibilidad como requisito previo y que la concesión de la licencia de obra y autorización de funcionamiento al promotor este sometida al cumplimiento de la legislación en materia de accesibilidad y eliminación de barreras, estableciendo un mecanismo de control y sanción para su cumplimiento.

5.3. MOVILIDAD Y TRANSPORTE

Si importante es la accesibilidad tanto o más es la movilidad y el transporte, ya que en la sociedad actual la capacidad de movimiento de las personas constituyen necesidades básicas. Por eso el Ayuntamiento se compromete a garantizar la accesibilidad de estos medios de transporte y su entorno urbano para fomentar un uso universal de todos los ciudadanos.

En la actualidad se está desarrollando el Plan de Movilidad Urbana Sostenible de Logroño. Un conjunto de actuaciones que tienen como objetivo la implantación de formas de desplazamiento más

sostenibles (caminar, bicicleta y transporte público) dentro de una ciudad. Es decir, modos de transporte que hagan compatibles crecimiento económico, cohesión social y defensa del medio ambiente, garantizando, de esta forma, una mejor calidad de vida para los ciudadanos y contribuyendo así a la lucha contra el cambio climático.

El plan, para cuya elaboración se tendrá en cuenta las opiniones de los diferentes agentes implicados en la movilidad de la ciudad y partirá del trabajo de las Mesas de Tráfico, será global y contará con hasta doce ejes de actuación en los que se analizarán aspectos como la ordenación del tráfico, estacionamientos, transporte urbano, accesibilidad para personas con discapacidad, reducción de las barreras infraestructurales, o la seguridad vial, así como la gestión de la movilidad escolar para hacer un Logroño más transitable y cómodo para vivir y circular.

Las Mesas de Tráfico se pusieron en marcha a finales de 2011 con el objetivo de mejorar la seguridad vial y disminuir los accidentes en la capital, protegiendo a los colectivos más vulnerables –entre otros las personas mayores y personas con discapacidad– y que se han unificado posteriormente en la Comisión Permanente de las Mesas Tráfico. Una comisión que ha trabajado y analizado 141 puntos y contabilizado 103 actuaciones de mejora y 16 consejos de seguridad vial a priorizar. El mayor número de estas actuaciones estarán relacionadas con el control de bicicletas y patines en zonas peatonales, el control de paradas de autobús, de dobles filas y de aparcamientos en esquinas. Por otro lado también se han analizado y corregido las incidencias del mobiliario urbano en la seguridad vial como, por ejemplo, la incorrecta ubicación de árboles, farolas o vallados que dificultan la visibilidad.

Otro de los objetivos de esta comisión será mejorar la eficacia y contenidos de las campañas de sensibilización y educación vial impartidas desde el Ayuntamiento de Logroño para prevenir, sobre todo en colectivos vulnerables como peatones, niños, mayores, personas con discapacidad, etc.

En lo que respecta al transporte municipal cabe destacar que la flota de autobuses es de 42 vehículos prestando servicio simultáneamente y el 100 % está dotado de rampas para acceso de Personas con Movilidad Reducida. Las marquesinas de autobuses tienen 153 apoyos isquiáticos.

Además, y para fomentar y facilitar el uso del transporte urbano municipal **a personas mayores de 65 años y personas con discapacidad**, se han creado **tarjetas con tarifa reducida**. Del mismo modo se han acometido importantes mejoras en cuanto a información y comunicación del transporte público de la ciudad:

- En parada: Aviso visual y sonoro (mediante mando a distancia) de próxima parada de autobús e información del número de autobús cuando se abre la puerta.
- En el interior del autobús: Información de la próxima parada tras accionar el correspondiente mando.
- Sistema SAE: Sistema electrónico e informático con comunicación a través de un GPRS a implantar en los autobuses, marquesinas y en los controles de tráfico del Ayuntamiento de Logroño. El usuario tiene una información actualizada a tiempo real de la llegada del siguiente autobús por medio de paneles informativos instalados por el momento en 26 marquesinas. También se prevé la implantación de un servicio de mensajes SMS a móviles indicando los tiempos de espera de llegada de los autobuses a cada parada, asimismo se pretende la instalación futura de un sistema de prioridad en los semáforos para el transporte urbano.

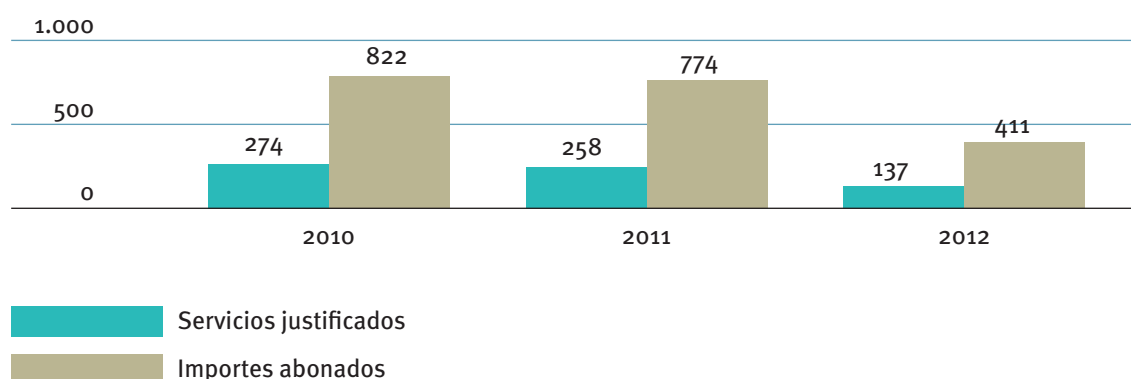




La flota de taxis de Logroño cumple con la normativa europea, que prevé que para 2017, un 5% de la flota de taxis de la ciudad esté adaptada. Y desde finales del pasado año, cuenta con cinco taxis adaptados para personas con discapacidad, aumentando la flota de la ciudad hasta las 95 licencias. Una adjudicación para las que el Ayuntamiento de Logroño ha tenido en cuenta determinados parámetros como la experiencia como taxista y como conductor de transporte público, situación de desempleo, etc.

Por otro lado, existen ayudas económicas para el transporte en taxi como medio de transporte alternativo a aquellas personas que por sus propias características, y que en razón de su discapacidad, no pueden hacer uso de los transportes públicos colectivos de la ciudad.

Gráfico 6. Comparativa de las ayudas de taxi con respecto a los servicios justificados e importes abonados por el Ayuntamiento 2010-2012



Así, para la plena integración de las infraestructuras de transporte se está llevando a cabo el proyecto de integración de la estación de bus y ferrocarril en el casco urbano de Logroño, el cual funde en una única actuación infraestructura, arquitectura y urbanismo. Esta encomienda incluye el soterramiento de las infraestructuras ferroviarias y adaptarlas a la alta velocidad, el diseño urbanístico del espacio liberado y el proyecto arquitectónico de la nueva estación de ferrocarril así como la construcción de la nueva estación de autobuses, todo ello en cumplimiento de las normas actuales en materia de accesibilidad, por lo que tanto la edificación como las obras en urbanismo están completamente adaptadas.

Para las personas con movilidad reducida en Logroño existen un total de 250 plazas de aparcamiento reservado de las cuales 225 plazas son libres y 25 reguladas. Además, los vehículos para transporte de personas con movilidad reducida provistos de la Tarjeta Europea de Estacionamiento y de la tarjeta especial de Movilidad Reducida pueden estacionar el doble del tiempo contratado en los aparcamientos regulados:

- El parquímetro da el doble de minutos que a una persona sin discapacidad
- El tiempo máximo de estacionamiento es de 180 minutos en el sector azul (90 para el resto de usuarios) y de 240 minutos en el sector verde (120 para el resto de usuarios)

Los parquímetros se han ubicado y reubicado próximos a las plazas de aparcamiento reservado, asimismo la altura de las máquinas expendedoras está adaptada para el uso de personas con discapacidad. También se podrá pagar dicho estacionamiento vía SMS telefónico.

Como una medida más en sostenibilidad medioambiental y accesibilidad en el transporte, el Ayuntamiento de Logroño apuesta por la implantación del carril bici en el municipio. Cuenta con más de 25 Km. lineales con doble sentido de circulación y dicho carril puede ser utilizado de igual forma por bicicletas como por sillas de ruedas. En la actualidad se está elaborando un estudio sobre el diseño más idóneo para diferenciar en las aceras el carril bici de la zona peatonal y así facilitar el tránsito de las personas ciegas y con deficiencia visual.



6. ASOCIACIONISMO Y SENSIBILIZACIÓN

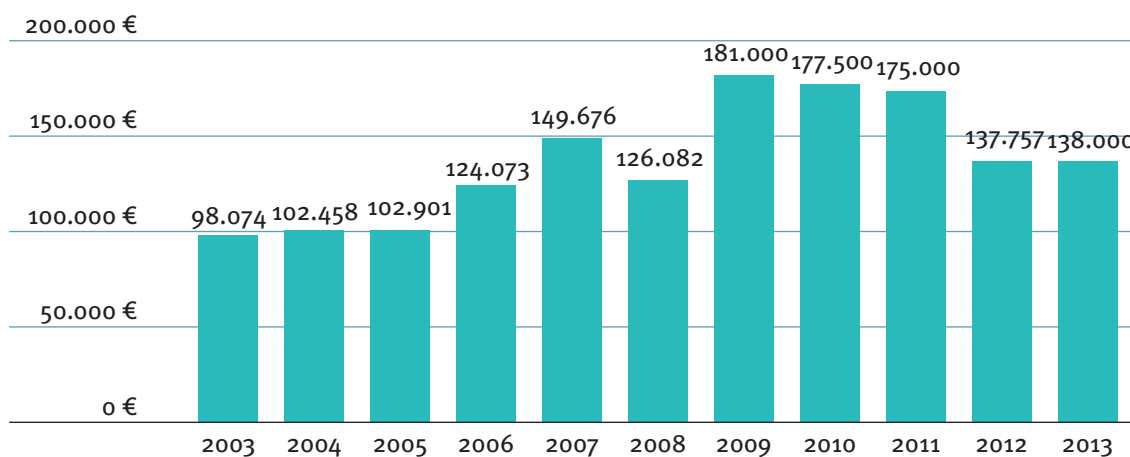
6.1. ASOCIACIONISMO Y PARTICIPACIÓN

La creación y participación activa de las distintas asociaciones en la política municipal es primordial. Por eso el Ayuntamiento impulsa el asociacionismo a través de distintas iniciativas como el registro de entidades ciudadanas; la declaración de utilidad pública municipal; ayudas, subvenciones y convenios de colaboración; además de otros apoyos para la utilización de locales, instalaciones y gestión de equipamientos municipales. La ciudad de Logroño cree que el asociacionismo es la mayor declaración de compromiso que tienen los vecinos con su ciudad y el trabajo diario que desarrollan de forma voluntaria es una de las expresiones más comprometidas que pueden aportar.

Ya desde la constitución del departamento municipal de Servicios Sociales y Salud en 1982, el Ayuntamiento de Logroño ha colaborado a través de convenios y subvenciones en apoyar actuaciones que, en materia de servicios Sociales y de salud, se llevan a cabo con entidades sin ánimo de lucro de nuestra ciudad y que son complementarias de los programas y proyectos municipales.

Tiene prioridad aquellos programas que promocionan el asociacionismo, apoyo a las familias y grupos de autoayuda, la autonomía personal y las acciones que prevengan situaciones de riesgo y favorezcan la inclusión social.

Gráfico 7. Evolución de las subvenciones municipales a asociaciones del colectivo de personas con discapacidad 2003-2013



A día de hoy y desde hace 16 años, el Ayuntamiento de Logroño y el Comité Autnómico de Entidades de Representantes de Personas con Discapacidad CERMI-La Rioja¹⁴ vienen colaborando en el desarrollo de los Planes Municipales de Integración de Personas con Discapacidad a través de un convenio entre ambas entidades que de manera ininterrumpida desde 2008 asciende a 162.900€, según datos actualizados en 2013.

Una de las medidas recogida en el I Plan Municipal de Integración de Personas con Discapacidad en 1997 fue la constitución de la Mesa de la Discapacidad hoy convertida en Consejo municipal de la Discapacidad del Ayuntamiento de Logroño. Un órgano colegiado, consultivo y no vinculante de participación sectorial, cuya finalidad es canalizar la participación de las personas con discapacidad y sus familias a través de las entidades que les representan en ese sector, en la vida local del Ayuntamiento y haciendo así posible una mayor corresponsabilidad de los ciudadanos con discapacidad en los asuntos públicos del municipio.

Presidido por la alcaldesa e integrado por un miembro de cada uno de los grupos políticos con representación municipal, cuatro representantes del CERMI (uno por cada uno de los colectivos de personas con discapacidad), tres concejales del equipo de Gobierno o los funcionarios de sus respectivas áreas en quienes deleguen y un representante del sector de la discapacidad por cada uno de los cinco distritos de la ciudad; entre las muchas funciones del Consejo Municipal de la Discapacidad se encuentra la elaboración de los Planes Municipales de Integración de Personas con Discapacidad y las propuestas de actuación municipal integrales encaminadas a la defensa de los derechos de las personas con discapacidad.



Las atribuciones del Consejo Municipal de la Discapacidad serán la programación de actuaciones, colaboración en la elaboración de proyectos, presentación de iniciativas, sugerencias o quejas y propuesta de soluciones, etc.

6.2. SENSIBILIZACIÓN

La sociedad cada vez es más consciente de la necesidad de la igualdad de oportunidades para todas las personas, sin embargo todavía este hecho sigue siendo una asignatura pendiente. Es por ello que se deben adoptar iniciativas de concienciación para rechazar las actitudes y conductas discriminatorias y sensibilizar a la opinión pública, desde los más pequeños a los mayores, sobre las ventajas de una sociedad justa y cohesionada.

¹⁴ CERMI-La Rioja se constituye como una organización con vocación autonómica, sin ánimo de lucro y con la finalidad de defender los derechos e intereses de las personas con discapacidad, integrado por 14 asociaciones que representan en su conjunto a 17.000 personas con discapacidad reconocida en La Rioja, de los cuales, casi 9.500 personas habitan en Logroño.

Con la idea de favorecer la igualdad y participación en la ciudad de las personas con discapacidad, desde 1997 el Ayuntamiento de Logroño introduce en sus Planes Municipales de Integración de Personas con Discapacidad la necesidad de crear medidas para que los ciudadanos tomen conciencia de los derechos, capacidades y contribución del colectivo.

Siguiendo una línea de actuación objetiva, participativa, flexible, dinámica e integradora el Proyecto de Información, Formación y Sensibilización sobre Discapacidad '*Todos Podemos*', desarrollado por la Unidad de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Logroño, constituyó durante el año 2008 el mínimo común ético necesario para la formación de ciudadanos activos, responsables y comprometidos.

Así se ha logrado fomentar una actitud positiva hacia las personas con discapacidad que permita alcanzar la accesibilidad universal. Ha sido la base fundamental que ha guiado cada una de las intervenciones desarrolladas en este proyecto cuyo objetivo general es el de informar y sensibilizar a la población en general, a través de los colectivos que la representan, sobre la realidad de las personas con discapacidad en diferentes ámbitos de su vida: empleo, salud, educación, etc. fomentando la igualdad de oportunidades y el desarrollo de actitudes de colaboración y apoyo.

Para conseguirlo se han llevado a cabo programas de sensibilización mediante sesiones informativas y formativas, reuniones, cuestionarios sobre buenas prácticas, jornadas de sensibilización, difusión de campañas como el decálogo de buenas prácticas hacia las personas con discapacidad. Todas estas acciones se desarrollaron con los distintos grupos que componen la ciudadanía logroñesa, separados en diferentes grupos como son: asociaciones, administración pública, educación (educación secundaria obligatoria y universidad), empleo (UGT, CCOO, USO, etc.), ocio y tiempo Libre (centros jóvenes, etc.), participación ciudadana (asociaciones de vecinos), salud y transporte público.

Otra de las medidas previstas dentro del III Plan Municipal de Integración de Personas con Discapacidad se encuentra la celebración de la Semana de la Discapacidad, con una periodicidad bienal, contempla la realización de diversos actos a través de los cuales se acerca el mundo de la discapacidad a los ciudadanos de Logroño y se contribuye a la difusión, a veces impactante, de mensajes que ayuden a reflexionar y a eliminar barreras que impiden a las personas con discapacidad el disfrute pleno de la vida diaria. Por ejemplo, en el marco de los lemas 'Logroño se mueve con la discapacidad' y 'Logroño se mueve por mis derechos' se celebraron dichas semanas, destacando:

- Jornada de servicios sociales 'Coordinados por la Discapacidad'. Dirigida a profesionales del sector, donde se desarrollaron tres talleres: Ley de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (LAAD), Respiro familiar y Coordinación Interinstitucional.
- Encuentros entre representantes de asociaciones del colectivo de personas con discapacidad y responsables municipales para tratar sobre las inquietudes del colectivo con respecto a sus derechos.

Durante dichas semanas tienen lugar también diferentes actividades como: cafés tertulia, exposiciones fotográficas o de pintura, proyección de documentales, obras de teatro, de danza, etc.





A nivel internacional, el Ayuntamiento de Logroño se une a las Naciones Unidas (ONU) y al Foro Europeo de la Discapacidad (EDF) para, junto al CERMI-La Rioja, celebrar el Día Europeo e Internacional de las Personas con Discapacidad. Cada año en torno al día 3 de diciembre se celebran una serie de actos en conmemoración de dicho día. Entre las actividades que se realizan se desarrollan: lectura del manifiesto, café tertulia (café de experiencias), jornadas técnicas, ciclo de cortometrajes, exposición de productos o servicios, exhibiciones y demostraciones de ayudas técnicas, talleres de sensibilización, etc. Actividades que se realizan con la participación activa de las asociaciones que trabajan en el municipio, por el propio colectivo de personas con discapacidad, que es parte actora en todas las actividades.

A la cabeza de la accesibilidad, Logroño fue en 2010 seleccionada junto a otros 69 municipios para participar en el Observatorio de la Accesibilidad Universal en los Municipios Españoles, promovido por la Fundación ONCE en colaboración con la Federación Española de Municipios y Provincias, CERMI Estatal e IMSERSO. El proyecto consiste en un estudio para conocer la situación de accesibilidad universal en los municipios y los avances que se producen en esta materia.

Entre otras campañas desarrolladas por el Ayuntamiento podemos destacar:

- ‘Dime con quién andas’ (2009): Campaña de difusión de las Asociaciones dedicadas al colectivo de personas con discapacidad a través de su publicación en el periódico municipal ‘De Buena Fuente’ (29.700 ejemplares buzzoneados semanalmente).
- Campaña de buen trato hacia las personas con discapacidad (2011): Realización de un boletín de sensibilización e información sobre el buen trato a las personas con discapacidad, su entorno y su difusión que está compuesto por la redacción de siete artículos, de los cuales el primero da una serie de orientaciones generales de cómo dirigirse a una persona con discapacidad, mientras que los seis restantes se centran en una discapacidad específica. Estos artículos se difundieron a través de ‘De Buena Fuente’, la página web del Ayuntamiento y folletos a disposición de la ciudadanía en todos los establecimientos municipales.

- Montaje y proyección audiovisual temporal en los autobuses urbanos sobre buenas prácticas de los viajeros.
- Símbolos accesibles en los aseos de restaurantes, cafeterías y bares de Logroño (2013). Se están distribuyendo 500 pictogramas hombre-mujer, con su diseño universal, para cumplir la función de informar, prevenir y orientar, de forma visual, comprensible, atractiva y sencilla para todas las personas. Al establecimiento con baño adaptado también se les dotará de su símbolo correspondiente.



SÍMBOLOS ACCESIBLES

Entre los diferentes establecimientos de ocio y restauración de nuestra ciudad se van a distribuir 500 pictogramas, hombre-mujer, con un diseño universal, comprensible para todas las personas, que facilite el acceso a los aseos de uso público.

La mejor forma de no discriminar es ponerte en su lugar

POR QUÉ...
Nos preocupa la dificultad que tienen determinadas personas de acceder a los aseos de algunos establecimientos de ocio y restauración de nuestra ciudad, debido a la confusa señalización en el diseño de la imagen que diferencia un servicio de hombres y un servicio de mujeres.

Los sistemas de señalización deben de cumplir la función de informar, prevenir y orientar, de forma visual, atractiva y sencilla. Deben ser accesibles para cualquier persona, independientemente de sus capacidades, contribuyendo a darles seguridad.

EVITA SITUACIONES INCÓMODAS
Cuando estos sistemas no son claros crean en las personas problemas de interpretación que provocan situaciones incómodas -como entrar equivocadamente en el aseo que no le corresponde-, e incluso conflictos personales.

SÍMBOLOS ACCESIBLES
en los aseos de restaurantes, cafeterías y bares de Logroño



7. BIENESTAR SOCIAL

El Ayuntamiento de Logroño trabaja, desde el año 1982, en políticas dirigidas a facilitar la incorporación social de las personas con discapacidad que viven en el municipio. Una tarea que se realiza desde la convicción de que la calidad democrática de una sociedad se mide en gran medida por la capacidad de eliminar las barreras que impiden a una parte de la población ejercer con normalidad sus derechos como ciudadanos.

Para facilitar el bienestar social, el Ayuntamiento tiene una amplia cartera de prestación de servicios sociales con una relación clara y directa con el colectivo de personas con discapacidad:

• SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

Prestación social básica que desde 1985 proporciona atenciones de carácter personal, educativo y doméstico a una unidad de convivencia con dificultades de autovalimiento que se prestan en su propio domicilio para procurar su bienestar y la permanencia en su entorno natural.

Se llevan a cabo desde 1985, y se trata de prestaciones de atención de carácter personal, doméstico y de respiro familiar porque los beneficiarios de estas ayudas son: personas en situación de dependencia, menores en situación de desprotección, personas o familias en situación de riesgo o exclusión y cuidadores.

Tabla 1. Evolución de servicios de atención domiciliaría a personas dependientes 2007-2012

ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA	USUARIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Con reconocimiento de dependencia		432	652	934	961	1.194
	Usuarios con respiro	39	105	110	120	94	99
DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE HORAS							
	Horas de respiro	1.215	5.976	9.105	10.446	10.366	11.235
	Horas de dependencia	No constan datos				188.237	221.858

• COMIDAS A DOMICILIO

Desde 2001, este servicio proporciona comida elaborada diariamente en su domicilio a personas con discapacidad y mayores con dificultades físicas o sociales para prepararse la comida de forma autónoma y que no cuentan con apoyo de sus familiares.

Tabla 2. Evolución del servicio de comidas a domicilio 2007-2012

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Usuarios	83	91	122	151	152	146
Comidas y cenas	7.220	7.677	9.774	14.194	16.505	17.851

• SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO

Instaurado en 1995, este servicio tiene por finalidad atender las necesidades de relación social de los usuarios, evitando así su aislamiento y potenciando la convivencia en su medio. Respecto a la familia su objeto es facilitar el desahogo o respiro a quienes tienen a su cargo una persona mayor o discapacitada con problemas de autovalimiento que se encuentran sobrecargados en su atención.

La gestión de este servicio se lleva a cabo a través de Convenios de colaboración con Cruz Roja Española en La Rioja y La Unión Democrática de Pensionistas.

Tabla 3. Usuarios del servicio de acompañamiento 2007-2012

TIPO DE ATENCIÓN	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Compañía en el domicilio	27	27	24	26	18	15
Fuera del domicilio sin barreras arquitectónicas	24	27	48	37	63	61
Con escala móvil	8	8	25	19	20	28

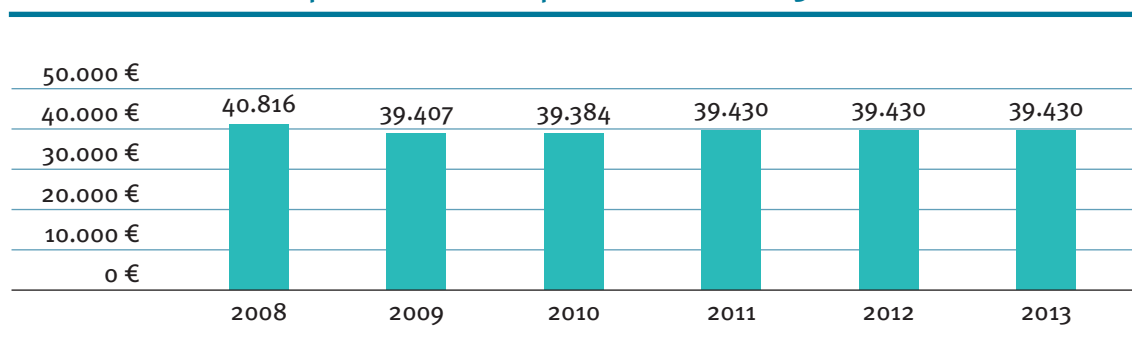
El Ayuntamiento no puede olvidarse de la familia, un pilar fundamental en el desarrollo social y cuidado de las personas con discapacidad, por eso y para procurar una atención adecuada de estas personas en su domicilio, ha promovido desde 2006 la realización de diferentes talleres formativos y de autoayuda. Gracias a los cuales se proporciona la formación en diversas disciplinas relacionadas con el cuidado que realizan: enfermería, medicina, psicología, terapia ocupacional, fisioterapia y recursos sociales. Asimismo se trabajaron las herramientas, conocimientos y habilidades necesarias para cuidar mejor de la persona dependiente y cuidarse mejor a sí mismo, permitiendo al cuidador habitual crear un espacio para descargar sus emociones y sentimientos, evitando aquellos que puedan generar culpa, tristeza, depresión, etc.

• SERVICIO DE RESPIRO FAMILIAR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La discapacidad no sólo afecta a la persona, la comparten todos sus familiares. Por ello se ha creado este servicio que da apoyo temporal a cuidadores y familiares que, de forma continuada, atienden a personas dependientes, ofreciéndoles la oportunidad de desarrollar una vida familiar y social satisfactoria.

Se gestiona a través de las propias entidades de personas con discapacidad, ARFES, ARPA, ARPS, ASPACE y FEAPS.

Gráfico 8. Dotación municipal al servicio de respiro familiar 2008-2013



• PISOS TUTELADOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El recurso de alojamiento tutelado para personas con discapacidad intelectual lleva funcionando desde 1998, cuenta con cinco viviendas de propiedad municipal –distribuidas en cuatro pisos, ubicados en la zona de ‘El Arco’, al oeste de la ciudad– y con un total de 20 plazas (10 de hombres y 10 de mujeres). Este recurso está destinado a las personas mayores de 18 años con discapacidad intelectual y un grado de autonomía personal suficiente para su desenvolvimiento.

Los usuarios de estos pisos cuentan con cinco educadores en el área de vida independiente para propiciar un proceso de maduración personal que les lleve a conocer y desarrollar al máximo sus potencialidades, asumiendo simultáneamente sus limitaciones, normalizando los hechos cotidianos de la vida diaria y apoyándolos en un proceso de incorporación al mundo laboral. Los pisos tutelados se gestionan a través de un convenio de colaboración suscrito entre el Ayuntamiento de Logroño y FEAPS-La Rioja (Federación Riojana de Organizaciones a favor de las personas con discapacidad psíquica).

Con el fin de lograr una formación adecuada a los nuevos tiempos y a la evolución de las técnicas, el Ayuntamiento realiza jornadas que ayudan a los profesionales del sector en el desarrollo de sus funciones, actualizando sus conocimientos en referencia a las reformas legislativas y nuevas metodologías de intervención, etc. Como consecuencia de ello se han realizado distintas jornadas formativas a profesionales: jornadas formativas de *Atención Temprana, salud mental, ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, etc.

En definitiva, Logroño está trabajado por lograr la sintonía entre las carencias y las soluciones, entre las necesidades y las respuestas, entre la ciudad y los ciudadanos, y ha de adaptar el entorno proyectando y planificando para todos y así conseguir la eliminación de las barreras existentes. Un esfuerzo notable en el que todos los eslabones de la cadena han de ser analizados y enlazados entre sí para encontrar soluciones satisfactorias, que pasan por el objetivo de alcanzar la ‘cadena de accesibilidad’.



Candidaturas latinoamericanas

AYUNTAMIENTOS DE HASTA 100.000 HABITANTES

Alcaldía de Socorro (Brasil)



Prefeitura Municipal da
Estância de Socorro

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	173
2. PROYECTO AVENTUREROS ESPECIALES	174
3. PROYECTO SOCORRO ACCESIBLE	175
Acciones	176
Leyes Municipales creadas y destinadas a satisfacer el Proyecto:	176

1. INTRODUCCIÓN

La ciudad de Socorro se encuentra a 132 km de São Paulo, en la Serra da Mantiqueira, con un corte de relieve, clima templado y a las orillas del Rio Peixe. Tiene una población de 36.686 habitantes según el censo de 2010 del IBGE. Geográficamente limita con ciudades como Águas de Lindóia, Lindóia, Serra Negra, Monte Alegre do Sul, Pinhalzinho, Pedra Bela y el Estado de Minas Gerais, Bueno Brandão, Monte Sião, Munhoz y Toledo. La población de este área geográfica se estima alrededor de 300.000 personas. Sus principales actividades económicas son el turismo, el comercio, el sector servicios y la agricultura.

Es conocida por sus numerosos parques de turismo aventurero y por un importante centro de tejidos de punto. El turista que nos visite encontrará grandes hoteles, resorts, hoteles en ranchos y acogedoras posadas, con toda la infraestructura para el descanso y la recreación. En el centro de la ciudad, el turista se encuentra con las huellas de la historia de la ciudad, visitando las casas del principio del siglo pasado. El municipio recibe anualmente, según las encuestas locales, 500.000 turistas al año, lo que representa poco más de 41 mil turistas al mes.

Socorro es una de las ocho ciudades de la región que pertenece a la hoja de ruta regional del Programa Nacional de Regionalización del Turismo del Ministerio del Turismo, denominado Circuito Paulista de Aguas. De los proyectos desarrollados aquí, los Aventureros Especiales y Socorro Accesible hicieron que Socorro fuera elegida por el Ministerio del Turismo como uno de los diez destinos de referencia para el turismo en Brasil, especialmente en el segmento de Aventura Especial. Esta situación ha puesto Socorro en evidencia en el mercado del turismo nacional e incluso internacional. Proyectos:

- **Aventureros especiales.** Adaptación de las actividades aventureras para las personas con discapacidad o con movilidad reducida.
- **Socorro accesible.** Adaptar físicamente la ciudad, las empresas privadas y trabajar la capacidad de las personas para poder atender adecuadamente a las personas con discapacidad.

Actualmente, Socorro, es una de las ciudades que destacan en el país como referencia en turismo aventurero. Confirmando su posición en la industria, ha recibido directa e indirectamente a finales de 2008, más de \$ 1 millón de reales de la Secretaría de Turismo para invertir en sus acciones, como el Proyecto Socorro accesible, el Programa Aventura Segura y las obras de adaptación en paseos y edificios públicos, con el objetivo de proporcionar acceso a las personas con discapacidad y la implantación de señalización turística. Siempre pionera, la ciudad cuenta actualmente con siete proyectos en colaboración con el Ministerio del Turismo, en la que está involucrada con la ABNT (Asociación Brasileña de Normas Técnicas), ABETA (Asociación Brasileña de Turismo Aventurero y Ecoturismo) y el Sebrae, que conducen la ciudad para acercar cada vez más su nombre a los escenarios nacionales e internacionales.



2. PROYECTO AVENTUREROS ESPECIALES

El proyecto fue realizado por el Municipio del Socorro en colaboración con la ONG Aventura Especial, su objetivo era identificar las adaptaciones necesarias para la inclusión de personas con discapacidad en las actividades de turismo aventurero. Por lo tanto, las actividades aventureras se han perfeccionado para las personas con discapacidad y movilidad reducida.

El primer paso se dio en 2005 en un acuerdo entre el municipio de Socorro, el Ministerio del Turismo y la ONG Aventura Especial, cuando se hicieron varias pruebas de campo poniendo juntas las personas con discapacidades físicas, sensoriales, mentales y múltiples. Entre ellos, un amputado, un parapléjico, tetrapléjico, un ciego, un sordociego, uno con parálisis cerebral, una con ataxia y otro con síndrome de Down. Todos practicaron modalidades de actividades de aventura como: rapel, rafting, tirolesa, bóia-cross, acqua-ride y off-road, a fin de determinar las necesidades de adaptaciones y conducta que los profesionales del turismo debían seguir.

Acompañado por un equipo multidisciplinario de trece profesionales, entre los miembros de la ONG Aventura Especial, fisioterapeutas, médicos y voluntarios, han elevado los ajustes necesarios para permitir la práctica de las actividades de este gran público hasta entonces abandonado.

Además de los cambios físicos, tales como el desarrollo de un asiento para técnicas verticales, un chaleco y una silla para el bote de rafting (específico para personas sin movilidad en el tronco), también se diseñaron conductas y procedimientos de comunicación alternativos para interactuar con personas con discapacidad sensorial, antes y durante las actividades.

El formato de este nuevo producto turístico adaptado representa un estudio de campo sin precedentes, que convirtió a Brasil en un referente internacional del turismo aventurero adaptado y que sirve de modelo para que otros municipios hagan lo mismo. Además de las actividades y atracciones, el complejo también adaptó su infraestructura de productos y servicios.

- **Objetivo:** Adaptar algunas actividades de turismo aventurero para las personas con discapacidad.
- **Período:** 2005, 2006 y mediados de 2007
- **Por qué:** proximidad a São Paulo, región montañosa de difícil adaptación. Al hacerse aquí estaría listo para cualquier lugar; Porque practicamos más de 20 actividades para el turismo aventurero –en el aire, tierra y agua–; Porque la prefectura se ha colocado en disposición para apoyar el proyecto.
- **Seis actividades adaptadas:** Rapel, Arvorismo, Boia Cross, Acqua Ride, Rafting y Caminada.
- **Equipo adaptado:** Silla para caminar, Silla para Rapel, chaleco especial para actividades acuáticas, Silla para Rafting.
- **Socios financieros:** Ministerio del Turismo.



3. PROYECTO SOCORRO ACCESIBLE

- **Objetivo:** Transformar la ciudad en un modelo de accesibilidad.
- **Período:** Parte I: 2008 y 2009 - Parte II: de 2010 en adelante.
- **Acciones realizadas:**
 - Adaptación de algunos lugares públicos;
 - Guía histórico central adaptado: piso táctil y faros;
 - Mirador del Cristo;
 - Centro de Eventos y de Exposiciones;
 - Jardín Municipal - señalización en Braille y un jardín aromático;
 - Dos portales de entrada de la ciudad y el Centro de Servicios de Turismo;
 - La capacitación de los recursos humanos locales (250 personas, incluyendo recepcionistas de hotel, monitores, funcionarios del gobierno municipal, y otros en el sector del turismo) en la atención de las personas con discapacidades. Formación realizada por AVAPE - Asociación para la valoración de las personas con discapacidad;
 - Señalización turística, tanto en el área urbana, como en la zona turística de la campiña;
 - Participación del sector privado en el proyecto de adaptación en los hoteles (40 viviendas), restaurantes, parques de turismo aventurero.
- **Socios Financieros:** Ministerio del Turismo para las obras públicas, señalización y formación.

El proyecto 'Socorro accesible', en colaboración con el Ministerio del Turismo en su primera fase adaptó varios puntos turísticos y lugares públicos como son: Palácio das Águias, Mirador del Cristo, Centro Municipal de Eventos, Garden City, Portal Lions, Portal Colonial y parte del Centro Histórico y Comercial con adaptación de las aceras, degradación de guías, suelo táctil, señal acústica, entre otras, además de capacitar (esto únicamente se consiguió en Socorro) a 250 personas directa e indirectamente vinculadas al tratamiento, a fin de que este público recibiera el tratamiento adecuado.

En la segunda fase, igual que en la primera, fueron adaptados y señalados lugares turísticos públicos, con base en NBR 9050, siguiendo todas las normas para que podamos atender y recibir turistas con discapacidad o movilidad reducida, así como para que el residente de Socorro este orgulloso de ser o estar viviendo en Socorro.

El Proyecto 'Socorro Accesible' Fase 2 tuvo como objetivo adaptar atracciones y lugares públicos por diversas razones, una de ellas motivada por el hecho de que la ciudad fue elegida por el Ministerio del Turismo como la ciudad 'modelo' en turismo accesible para los turistas en el país. Hoy en día la ciudad de Socorro recibe varias visitas técnicas con el fin de replicar la experiencia en muchas partes de Brasil, y también se utiliza como un ejemplo para la sede de la Copa del Mundo de 2014, los Juegos Olímpicos y Paralímpicos en 2016. En particular se elaboró una guía en 2011 y 2013, en colaboración con la ONG - Instituto Muy Especial de Río de Janeiro y el Ministerio del Turismo, que indica a los turistas extranjeros el acceso de las 12 capitales sede de la Copa del Mundo en 2014, donde la única ciudad que se indica en este guía, además de las capitales mencionadas, será la ciudad Socorro.

El desarrollo turístico privado de Socorro, analizando el desarrollo de este segmento y la importancia de este nicho de mercado (50 millones de personas), siguiendo el camino de la ciudad también se ha adaptado. Actualmente el Hotel de Socorro está prácticamente adaptado al 100 %, esto beneficia



a todos los usuarios y no únicamente a aquellos que utilizan silla de ruedas. Un ejemplo de esta adaptabilidad es que el hotel dispone de una perrera para los perros guía de las personas ciegas, las habitaciones disponen de teléfonos adaptados para las personas con discapacidad auditiva, menú en Braille, etc.

El proyecto 'Socorro accesible' está en sintonía con el Plan Nacional de Turismo, un viaje a la Inclusión, que es el resultado del consenso de todos los segmentos del turismo que participan en el objetivo común de transformar la actividad en un importante mecanismo para mejorar la calidad de vida en Brasil, generando empleos e ingresos y hacer que el turismo sea un inductor importante de inclusión social.

Acciones

1. Adaptación de 10 prácticas de actividades de turismo aventurero;
2. Adaptación de edificios y espacios públicos;
3. Adaptación de los hoteles, restaurantes, tiendas, bancos, del sector privado;
4. Capacitación de 250 personas para atender mejor al público;
5. Creación de ley Municipal de accesibilidad;
6. Creación del Departamento de Derecho de las Personas con Discapacidad;
7. Creación del Consejo Municipal de los Derechos de las Personas con Discapacidad;
8. Creación del manual de la accesibilidad;
9. Creación de una carpeta del proyecto.

Leyes Municipales creadas y destinadas a satisfacer el Proyecto:

Ley N^o 3281/2008 - "prevé normas mínimas de seguridad para la práctica del turismo aventurero y ecoturismo en el Municipio de la Estancia del Socorro - Estado de Sao Paulo y da otras medidas"

Ley N^o 3300/2009 - "Establece normas generales y básicas para promover la accesibilidad de las personas con discapacidad o movilidad reducida en los criterios del Municipio de Socorro, y da otras medidas".

La ciudad de Socorro fue elegida como la primera ciudad brasileña sede de la primera Conferencia Brasileña de Turismo Accesible en 2011, que trajo el debate acerca de la accesibilidad en varios segmentos, pero sobre todo en el turismo aventurero, donde Socorro ha sido sobresaliente.

Además de discutir y analizar las acciones de las políticas públicas para la inclusión de personas con discapacidad en el turismo, el Congreso mostró prácticas que ya están en curso en el turismo accesible.



Candidaturas latinoamericanas

AYUNTAMIENTOS DE 100.001 HABITANTES EN ADELANTE

Alcaldía de Canelones (Uruguay)



ÍNDICE

1. ANTECEDENTES	178
2. BASE CONCEPTUAL DE LA INICIATIVA	179
3. PLAN ESTRATÉGICO CANARIO	180
3.1. Vértice Social	180
3.2. Vértice Territorial	198
4. PROYECCIONES	205
ANEXO. RESOLUCIONES DE LA COMUNA	206



1. ANTECEDENTES

En julio de 2005, al asumir el Dr. Marcos Carámbula el cargo de Intendente de Canelones, se crea por primera vez el Área de Discapacidad. Se manifiesta la voluntad de desarrollar políticas públicas que sitúen en el centro de sus acciones a cada ciudadano y ciudadana como sujeto de derechos.

Se trabaja desde una perspectiva de desarrollo inclusivo. Adoptar esta perspectiva, desde el punto de vista de las personas con discapacidad, significa darse cuenta que las personas con discapacidad no son un grupo homogéneo y que tienen distintas necesidades dependiendo de su situación.

En el año 2010 por segunda vez asume Marcos Carámbula la conducción de la Intendencia de Canelones y reafirma su compromiso de trabajo.

Es así que se corrigen algunos errores y se planifican programas y proyectos territoriales que mejoran la capacidad de gestión. Surge entonces el Plan de Discapacidad 2010-2015 que permite dar continuidad a la expresa voluntad de desarrollar acciones en beneficio del colectivo con discapacidad.

En este sentido en el año 2011, la intendencia de Canelones asume un rol activo junto a otros administradores departamentales de la República Oriental del Uruguay (Intendencia de Montevideo y Maldonado), cuyo objeto principal es la promoción y el impulso del Compromiso de Accesibilidad para la transformación de los departamentos, favoreciendo así el ejercicio de los derechos en las ciudades.



2. BASE CONCEPTUAL DE LA INICIATIVA

El marco normativo para la estrategia de trabajo es la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

“La discapacidad es un concepto que evoluciona, siendo el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras que se dan como consecuencia de la actitud y el entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”(art. 1).

“La accesibilidad universal, es el primer paso hacia una sociedad inclusiva y no discriminatoria. Es la posibilidad de que todas las personas puedan hacer uso de un servicio, de un objeto o de visitar un lugar, independientemente de sus capacidades técnicas, físicas o cognitivas. Las limitaciones de una persona, sean permanentes o temporales, se convierten en discapacidad sólo como consecuencia de su interacción con un ambiente que no le proporciona el adecuado apoyo para reducir sus limitaciones”.

Se busca continuar avanzando en el proceso permanente de cumplimiento con el ejercicio pleno de los derechos vigentes en nuestra Constitución, en leyes nacionales y en recomendaciones internacionales.¹⁵

La Intendencia de Canelones instrumenta una metodología de trabajo que pretende un desarrollo equilibrado y armónico de sus distintas áreas de gestión. Con ella se atiende a las particularidades de cada problema, de cada localidad, sin descuidar una mirada integradora del departamento. Por tal motivo, se han instrumentado cuatro vértices de trabajo con sus misiones específicas. Desde los vértices territorial y social, la Comuna Canaria aborda la problemática de la gestión de la accesibilidad en sus diversos enfoques.

15 URUGUAY. Ley 18.418, de 19 de febrero, convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. D.O. núm 27626, de 4 de diciembre de 2008 <<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/accesotextoley.asp?Ley=18418&Anchor=>>>.

URUGUAY. Ley 18.651, de 20 de noviembre, protección integral de personas con discapacidad. D.O. núm 27932, de 9 de marzo de 2010 <<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/accesotextoley.asp?Ley=18651&Anchor=>>>.

URUGUAY. Ley 18.776, de 15 de julio, adhesión de la república al protocolo facultativo de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. D.O. núm 28285, de 12 de agosto de 2011 <<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=18776&Anchor=>>>.



3. PLAN ESTRATÉGICO CANARIO

El Plan Estratégico Canario 2010-2030 es una herramienta de participación comunal mediante instancias de consulta popular que establecen la agenda de prioridades de cada localidad. De esa forma se aprovechan al máximo aquellos recursos que posee la administración y se los dirige hacia aquellas urgencias que manifiestan los habitantes de cada ciudad.

La verificación es el método que nos posibilita discutir, nos obliga a pensar distinto y economizar en lo institucional. Permite transversalizar y hacer colectivos los proyectos, nos obliga a perseguir objetivos comunes y compromete el accionar, mejorar sustancialmente la proyección presupuestal y el gasto en la gestión, permitiendo orientarlos a la generación de proyectos integrales de desarrollo. Esta metodología de trabajo une las tradicionales direcciones municipales en cuatro grandes áreas para gestionar, genera un ámbito en el que se horizontalizan las decisiones y se combate la clásica jerarquía que obstruye la comunicación e impide la participación de los funcionarios en el desarrollo e implementación de los planes operativos. En síntesis, a todos y cada uno de los integrantes de los vértices esto les permite reconocer su trabajo y reconocerse en la estructura de la cual forman parte, les demuestra la importancia de su labor, generando un pensamiento simple y pragmático en el equipo de gobierno.

Los vértices reconocen las tradicionales áreas de gestión comunal y procuran articularlas de manera distinta. Bajo esta lógica de trabajo se estructuran los cuatro vértices:

3.1. VÉRTICE SOCIAL

No existe el desarrollo económico sin una mirada social, sin un soporte cultural y educativo que sustente el esfuerzo por superar las barreras, por generar un cambio. Por ello trabajan en forma conjunta las direcciones de Desarrollo Social, Cultura y Promoción de la Salud, en las que se maneja un concepto integral de comunidad que se fortalece a partir de generar las condiciones necesarias para acceder a una vida digna.

En este sentido se ha generado una innovadora estrategia de política pública al intervenir en clave de desarrollo territorial y local. La misma se sustenta en los conceptos de cohesión social, coordinación y articulación interinstitucional. De manera que la acción de la Intendencia en el territorio funciona como un soporte, que garantiza, lidera y articula para que las comunidades, las organizaciones, los individuos y sus familias puedan acceder al pleno goce de sus derechos. Para ello se ha generado un amplio proceso participativo de consultas a nivel departamental sobre la base de una estrecha relación con la sociedad civil.

Es así que desde la Dirección General de Desarrollo y Cohesión Social, Promoción y Prevención de la Salud se desarrolla el Plan de Discapacidad con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población con discapacidad del departamento de Canelones. Este es el resultado de una labor cotidiana de reflexión y contacto con la realidad de las personas con discapacidad y sus familias.

Se considera una prioridad la necesidad de avanzar significativamente en el proceso de inclusión e integración de las personas con discapacidad en la sociedad.



3.1.1. Datos de diagnóstico de la situación de discapacidad

Esto coincide además con la aprobación de la ley (18.651 del 9 de febrero de 2010) a nivel nacional de protección de los derechos de personas con discapacidad que expresa una voluntad política clara de priorizar la temática. Y por otro, con la incorporación de preguntas referidas a discapacidad en el Censo 2011 realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE).

Por primera vez el Censo 2011 presentó cifras desagregadas en cuanto a la población con discapacidad en Uruguay. Según las cifras finales, la población con al menos una discapacidad permanente en Uruguay es de 517.771 personas.

Si vemos los datos de Canelones de una población de 518.530 habitantes; 426.838 no presentan discapacidad y 61.597 personas reconocieron tener alguna discapacidad leve, 21.966 moderada y 3.607 severa (17% de la población).

Estas cifras revelan un porcentaje más alto del esperado. A esto se le suma que cada persona en diferentes etapas de la vida (ejemplo: mayores de 60 años con reflejos y capacidad física disminuidas, mujeres embarazadas, etc.) puede verse perjudicado por una limitación física y por esta razón encontrarse en una situación de discapacidad.

3.1.2. Gestión realizada

Una ciudad inaccesible excluye de la participación social, económica y cultural, a un grupo muy amplio de ciudadanos.

La accesibilidad es entonces un tema que afecta a todos y todas. Se desencadena por tanto un círculo vicioso, por el cual una sociedad inaccesible invisibiliza a las personas con discapacidad y al mismo tiempo esta invisibilidad hace que se persevere en la construcción de una sociedad cada vez más inaccesible.

En este sentido la Intendencia de Canelones ha realizado acciones de sensibilización y visibilización de la temática de accesibilidad, posicionándola en los distintos ámbitos de comunicación e intercambio cultural. Generar un cambio significó intervenir en dos niveles diferentes. Por un lado sensibilizar a los ciudadanos promoviendo una sociedad para todos/as. Por otro lado impulsar acciones específicas que involucren y comprometan contrapartes públicas y privadas, dado que las barreras sociales, tecnológicas y urbano-arquitectónicas nos involucran a todos los actores de la comunidad.

En este marco se ejecutan diferentes programas y proyectos que proponen actividades de diálogo social entre los diferentes actores, actividades específicas de protección, promoción, capacitación y educación en temas relacionados con la discapacidad y la accesibilidad.

Entre ellos se destaca el Programa Compromiso de Accesibilidad que pretende incorporar en la agenda pública el tema de la accesibilidad universal y promover la realización de acciones que modifiquen las ciudades generando entornos accesibles que permitan la igualdad de oportunidades y derechos.



3.1.3. Metodología de trabajo social en discapacidad

Consideramos el trabajo en redes sociales como paradigma y metodología de intervención que favorece el desarrollo del capital social de la personas, generando confianza mutua, pertenencia y le da mayor sentido a la comunidad.

“Podemos pensar a la red social como un sistema abierto, a través de la interacción permanente, el intercambio dinámico y diverso entre los actores de un colectivo (familia, equipo de trabajo, barrio, etc.) posibilita la potenciación de los recursos y creación de alternativas novedosas para fortalecer la trama de la vida.” (Dabas, 2002).

“El capital social es el contenido de ciertas relaciones e instituciones sociales, caracterizadas por conductas de reciprocidad y cooperación y retroalimentadas con actitudes de confianza.” (Arriagada, 2005)¹⁶.

Las redes favorecen la optimización de los recursos con que cuenta la persona, la familia o la comunidad y favorece el desarrollo de otros que no están presentes. Posibilita la potencialización de la persona como sujeto de derecho haciendo uso de su ciudadanía, pudiéndose expresar con aportes, experiencias, en la toma de decisiones, adquiriendo distintas estrategias en la resolución de problemas.

Con la metodología de redes las personas involucradas desarrollan distintas capacidades y logran adquirir herramientas para el logro de una mejor calidad de vida en su comunidad.

El proceso organizativo de la comunidad es favorecido por este tipo de intervención, donde las personas asumen diferentes acciones, involucrándose en un trabajo común para todos, donde cada integrante adquiere un rol fundamental en búsqueda de lograr negociaciones.

El trabajo en red es un medio para lograr una mejor organización barrial o comunitaria, favoreciendo la inclusión de las personas más vulnerables en la sociedad (personas adultas mayores, personas con discapacidad, etc.).

Apunta a la complejidad de las relaciones, dada la diversidad de los actores que integra la red, en búsqueda de soluciones a problemas comunitarios que atañen a todos.

Los productos que se logran dentro de la red son logros de un trabajo en conjunto, que supone la transmisión de experiencias, intercambio de saberes, etc.

Cada integrante de la red establece una interconexión con otro integrante, tanto la participación de uno u otro es importante para la toma de decisiones.

Dentro del sistema de relaciones sociales del entramado de red las personas fortalecen su autoestima, sus capacidades, desarrollan herramientas útiles para resolver los problemas y desarrollan estrategias para acceder a los recursos.

16 Arriagada, I. *Comp.* (2005): “Aprender de la experiencia. El capital social en la superación de la pobreza”, CEPAL (en línea) <www.eclac.cl>.



3.1.4. Actividades realizadas y resultados

En Canelones se realizan acciones concretas en función de la mejora de la accesibilidad, entendida esta en un sentido amplio; para todas y todos los habitantes. También se brinda apoyo técnico a personas con discapacidad y sus familias.

Entre las que podemos mencionar:

A. Espacios de encuentro, integración y desarrollo entre las diferentes escuelas especiales, instituciones de discapacidad y organizaciones sociales del departamento.

Estas acciones de inclusión y participación permitieron que muchas personas con discapacidad y sus familias fueran conscientes de sus derechos y oportunidades.

Algunos ejemplos realizados en el año 2013.

- El 18 de junio 2013 se realiza una jornada de integración en la Escuela Especial de Las Piedras. Más de 120 niños y niñas con discapacidad disfrutaron de una jornada de juegos e integración.



- En el mes de abril se realiza una jornada de integración en el Parque Artigas de Las Piedras. Participan diez instituciones y más de 150 niños, niñas y adolescentes.



Desde el año 2010 se viene desarrollando el proyecto 'Jugarte por la discapacidad', el mismo busca generar instancias de encuentro, participación, integración, recreación y deportes entre las diferentes escuelas y organizaciones sociales que trabajan en discapacidad. A través de estas se pretende reconocer las capacidades de las personas con discapacidad basándonos en los principios de inclusión y autonomía.

Se involucra a la familia y a la comunidad y se busca el fortalecimiento de las redes de apoyo social.

Se realizan cinco instancias anuales (una por microrregión departamental). Para planificarlas adecuadamente **técnicos de la comuna trabajan durante el año con las instituciones.**

En el proyecto jugarte se trabaja con una metodología ludo-creativa y en diferentes áreas de expresión. En las siguientes fotos se evidencia lo realizado en las siguientes áreas en los diferentes 'jugartes' realizados.

ÁREA EXPRESIÓN PLÁSTICA



ÁREA DE INICIACIÓN CULTURAL



ÁREA DE EXPRESIÓN MUSICAL



ÁREA DE JUEGOS Y DEPORTES ADAPTADOS E INCLUSIVOS



ÁREA DE RECREACIÓN



ÁREA DE EXPRESIÓN ESCENOGRÁFICA



ÁREA DE MOTRICIDAD EN EL ESPACIO



B. Conformación de Redes de apoyo social para personas con discapacidad.

Estas contribuyen a organizar a los grupos de discapacidad y a participar activamente en la toma de decisiones de su comunidad. Se realizan cada 15 días, reuniones de planificación y coordinación de actividades.

En el año 2013 se coordinan seis redes de discapacidad: Red de la Ciudad de Pando, Red de Barros Blancos, Red Ciudad de La Costa, Red de Toledo, Red Solís Chico y Red eje Ruta 5 (La Paz, Las Piedras, Progreso).



Redes de Toledo y Pando.

C. Actividades artísticas, culturales y/o deportivas

Las mismas permiten desarrollar diferentes habilidades a este grupo de personas así como difundir lo que se está realizando en la temática.

- Desde el año 2011 se realiza el apoyo y acompañamiento del equipo de Torball. En 2012 se realizó el primer campeonato interdepartamental entre los departamentos de Canelones, Maldonado, Lavalleja y Rocha.

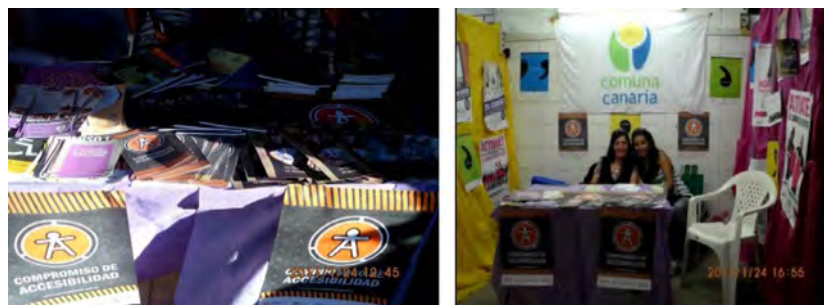
En el 2013 se realiza una coordinación permanente con los equipos de I Maldonado, Lavalleja y Rocha para realización de campeonato interdepartamental 2013. El 12 de marzo 2013 se dio inicio a la actividad de Torball en el Club Defensor Atlanta de Las Piedras.

Fechas previstas para Campeonato Interdepartamental 2012 son: Sábado 27/7-Canelones ciudad. Agosto –Minas. -7/9- San Carlos –Maldonado. 19/10- Lavalleja. 16 y 17/11-La Paloma-Rocha.



Equipo de Canelones ganador campeonato interdepartamental 2012.

- Participación en Expo Ferias Culturales



- Caminata intergeneracional inclusiva. La primera se realizó en octubre de 2012 en Atlántida participando más de 300 personas. Se proyecta realizarla nuevamente en 2013.



D. Capacitación para formación de grupos de Promotores de Inclusión.

Se formaron grupos en tres niveles –adolescentes y jóvenes; funcionarios municipales; comunidad educativa (docentes, educadores y público en general)–.

Se propone dejar en cada localidad competencias para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, dejando a los participantes múltiples herramientas conceptuales e instrumentales para una acción integral, articulada socialmente, eficaz y autosustentable.

Algunas de las actividades que se han desarrollado en lo que va del año 2013 en cuanto a capacitación a promotores y acompañamiento de los grupos ya formados.

- El 19 de marzo 2013 un grupo de Promotores de Inclusión inicia actividades de apoyo a niños con autismo de la Escuela Suecia de la ciudad de Las Piedras.



- El 20 de marzo de 2013 se participa del Encuentro Nacional de Promotores de Inclusión en Montevideo.



- En mayo, por el programa Compromiso de Accesibilidad 2013, técnicos de Mides-Pronadis, Comuna Canaria e Intendencia de Montevideo, formaron 80 nuevos promotores de Inclusión.



- El 11 de mayo de 2013 se participa en el Primer Encuentro Regional de Formación de Promotores de Inclusión en Montevideo. El grupo de Promotores de Canelones en conjunto con técnicos de la Comuna realizan una exposición de su experiencia y acompañan en el proceso de capacitación.



E. Jornadas de sensibilización.

A cargo de técnicos de la Comuna y con la ayuda de los promotores de inclusión se sensibiliza a la población del departamento. En estas jornadas se difunde un mensaje positivo que permite romper barreras culturales y abatir prejuicios sobre la imagen de la persona con discapacidad; así como considerar el tema de la accesibilidad como un elemento que no solamente beneficia a este grupo de personas.

La propuesta incluye dos momentos: el primero transmite y capacita sobre las formas en que podemos ayudar a una persona con discapacidad; el segundo, consiste en ponerse en el lugar de una persona con discapacidad. Vivir la situación para poder entenderla. De la misma manera se realizan juegos y deportes adaptados e inclusivos.

En el año 2013 se han realizado las siguientes actividades en Plazas Públicas, Municipios o en centros educativos.

- Febrero de 2013: Jornadas de sensibilización en las playas de Canelones. Más de 300 personas sensibilizadas.



- En el mes de marzo jornada en plaza de Las Piedras. Más de 100 jóvenes participan de la jornada.



- El 2 de abril 2013, en el marco del Día Mundial de la Concienciación sobre el Autismo en Plaza de Las Piedras. Más de 100 personas recibieron información sobre autismo y más de 60 jóvenes, adolescentes participaron de juegos adaptados e inclusivos.



- El 17 de abril: Jornada de Sensibilización en Escuela nº 9 de Juanicó. Más de 70 niños, niñas y personal docente y no docente de la escuela participaron de la jornada sensibilizándose en discapacidad.



- El 20 de abril: Jornada de sensibilización y Torball en Liceo nº 4 de Las Piedras. 120 docentes y personal liceal recibieron capacitación en Torball y se sensibilizaron en discapacidad visual.



- El 5 de mayo: Fiestas Mayas – Campisteguy. Más de 200 personas visitaron las fiestas de Campisteguy y se sensibilizaron en distintas discapacidades.



- El 8 de mayo: Jornada de sensibilización - Escuela Tiempo completo Toledo. Dirección y Equipo docente de la Escuela participó de una jornada de sensibilización en discapacidad. Total 30 personas.



- El 15 de mayo: Jornada de Sensibilización CECAP Las Piedras - Centro C. Carlitos. 45 estudiantes de CECAP Las Piedras participaron de una jornada de sensibilización en discapacidad.



- 24 de mayo: Jornada de sensibilización - UTU y Liceo de Canelones, 120 alumnos de UTU y Liceo N°2 de Canelones participaron de una jornada de integración y juegos adaptados e inclusivos.



- 25 de mayo: Fiestas Mayas – Foresti. Más de 250 personas participaron en fiestas mayas del barrio Foresti y pasaron por el sector de juegos inclusivos.



- Fiestas Mayas en Obelisco. Más de 250 personas participaron y pasaron por el sector de juegos adaptados e inclusivos.



- La Escuela Nº 187 de Barros Blancos recibió al equipo de la Comuna y participó de una jornada de integración y sensibilización. Más de cien niños y niñas participaron.



- Jornada sensibilización en 'fiesta del árbol' de la ciudad de Sauce. Más de 80 personas pasaron por el sector de juegos adaptados e inclusivos organizados por técnicos de la Comuna.



F. Turismo social e inclusivo.

Salidas didácticas y de integración entre diferentes instituciones que trabajan con personas con discapacidad.

- El 14 de febrero instituciones de discapacidad viajan a Atlántida y participan de una jornada de playa, juegos y nauticoterapia.



- En marzo grupos de adultos mayores viajan a Atlántida y participan de una jornada de playa y juegos.



G. Cursos de capacitación para el trabajo y la inserción laboral para la empleabilidad de personas con discapacidad.

Es de resaltar que uno de los grandes problemas de las personas con discapacidad es la desafiliación socio-educativa y laboral producto de las condiciones de extrema vulnerabilidad social. El contexto ambiental y social de negación de derechos en el que se encuentran recorta las posibilidades de desarrollo personal. Un gran desafío por parte de la Comuna ha sido apoyar a grupos de personas con discapacidad en la conformación de cooperativas sociales para el desarrollo de proyectos de vida propios y sustentables.



H. Apoyo y acompañamiento a instituciones que realizan rehabilitación.

- Apoyo a la Comunidad de personas sordas de las Piedras, se brinda infraestructura edilicia para impartir cursos de lengua de señas.



- Apoyo al Regimiento de Caballería Atanasildo Suárez N°6 de San Ramón-Centro de Equinoterapia.



I. Compromiso de accesibilidad.

Como se ha mencionado en el año 2011 en el marco del impulso de las acciones coordinadas en materia de discapacidad e inclusión, entre las Intendencias de Canelones, Maldonado y Montevideo, se definieron instancias concretas de trabajo articuladas. Se avanzó en la concreción de actividades conjuntas para desarrollar la articulación metropolitana y tomar conjuntamente el '2011 como el Año de la Accesibilidad'. Se realiza una declaración departamental '2011 Año de la Accesibilidad' y de manera conjunta se hace el lanzamiento del programa.

Se crea de una coordinación interdepartamental para definir acciones. En el 2012 se suma el Ministerio de Desarrollo Social-Pronadis. En el 2013 se consolida el programa generándose una página web accesible¹⁷, dónde todas las instituciones difunden las actividades, acciones y eventos.

En Canelones se realizan acciones concretas en función de la mejora de la accesibilidad física, de información y comunicación para todos y todas los habitantes. En los años 2011, 2012 se asumieron más de cien compromisos; entre los que se encuentran Direcciones de la Comuna, Organizaciones Sociales y diferentes instituciones públicas y privadas. Entre las acciones que se llevaron a cabo fueron cambiar y/o adaptar sus servicios o estructuras edilicias, plazas inclusivas, logrando mejorar la accesibilidad física, de información y comunicación para las personas con discapacidad entre otras acciones. La agenda de compromisos asumidos en los diferentes años se encuentra disponible en la página del compromiso mencionada.

17 <www.accesibilidad.gub.uy>.



Lanzamiento del compromiso de Accesibilidad 2013.

Intendente de Canelones Dr. Marcos Carámbula - Sub Secretario del MIDES Sr. Lauro Menendez - Sra. Intendente de Montevideo Prof. Ana Olivera - Intendente interino de Maldonado Sr. Rafael Meiland, previo al inicio del acto de renovación del Compromiso 2013.

Autoridades presentes, como los Alcaldes de La Paz Juan Ángel Tons y de Ciudad de la Costa Omar Rodríguez Velazco

J. Talleres de aprendizaje a cargo de técnicos de la comuna.

Desde el año 2010 se imparten cursos de Braille en el eje de ruta 5 (La Paz, Las Piedras y Progreso) dirigidos a docentes, público en general y personas con discapacidad visual. En el Municipio de Nicolich y Paso Carrasco se realizan Talleres de cerámica y cestería para personas con discapacidad.



K. Ayudas Técnicas y Boleto intradepartamental.



Se brinda apoyo y asesoramiento técnico a las personas con discapacidad que no disponen de los recursos adecuados.

Dentro de las ayudas técnicas se realiza préstamo de sillas de ruedas comunes, bastones y andadores.

El boleto intradepartamental consiste en la entrega de abonos mensuales para el traslado de personas con discapacidad y/o su acompañante, en situaciones de vulnerabilidad, a centros de estudio o de rehabilitación.



3.2. VÉRTICE TERRITORIAL

A esto se suma el valor de actuar sobre el territorio, ordenarlo y respetar sus diversidades. En esta línea, las direcciones de Planificación Territorial, Obras, Gestión Ambiental y Tránsito discuten sus planes de trabajo en forma conjunta, generando una actuación sobre el territorio único y discutido.

Desarrollo de actuaciones y campañas tendentes a la accesibilidad de las personas con discapacidad en el entorno urbano, los edificios y servicios oficiales.

Luego de la experiencia llevada a cabo en 2011, la Intendencia de Canelones centró sus acciones en los espacios públicos de las ciudades, que representan los lugares de encuentro y manifestación de sus habitantes, para el 2012. A tales efectos, se implementaron diversas líneas de actuación, sean estas en plazas, semipeatonales, parques infantiles, entre otros. No obstante la actuación a nivel de edificaciones es una constante en cada proyecto abarcado.

Actuaciones en el entorno urbano

- **Semipeatonales**

Ciudad | Las Piedras

Ubicación | Avenida Artigas

Direcciones participantes | Dirección de Planificación Territorial, Dirección de Gestión Ambiental, Dirección General de Obras, Dirección de Deportes



Ciudad | Pando

Ubicación | Avenida Artigas

Direcciones participantes | Dirección de Planificación Territorial, Dirección General de Obras

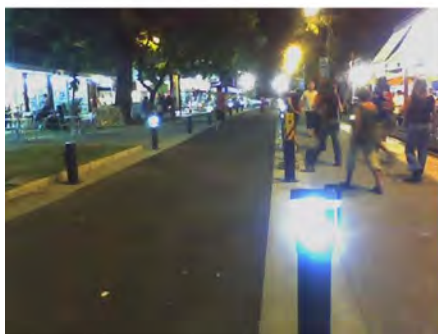


Memoria | La propuesta busca generar un espacio que otorgue mayor comodidad a los usuarios del área central y que invite a permanecer en él. Para ello se reduce a la mitad el ancho de la calzada, se ensanchan las veredas, se disponen dos dársenas por cuadra para estacionamiento transitorio, pavimentos de baldosas de vereda de barras en color gris con insertos de color y se realiza la previsión de infraestructuras subterráneas actuales y futuras.

Ciudad | Atlántida

Ubicación | Avenida Artigas

Direcciones participantes | Dirección de Planificación Territorial, Dirección de Gestión Ambiental, Dirección General de Obras

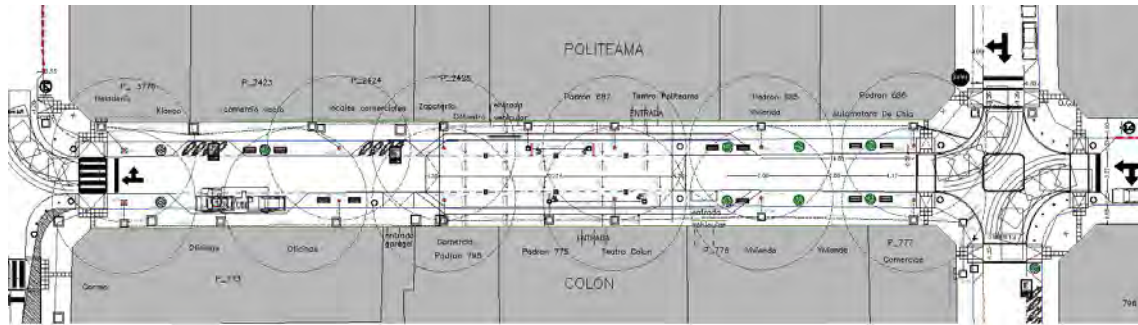


Ciudad | Canelones

Ubicación | calle Tomás Berreta

Direcciones participantes | Dirección General de Gestión Territorial, Vivienda y Acondicionamiento Urbano, Dirección de Gestión Ambiental, Dirección General de Obras





- **Espacios públicos**

Plaza Santa Lucía |



Parque infantil Ip |

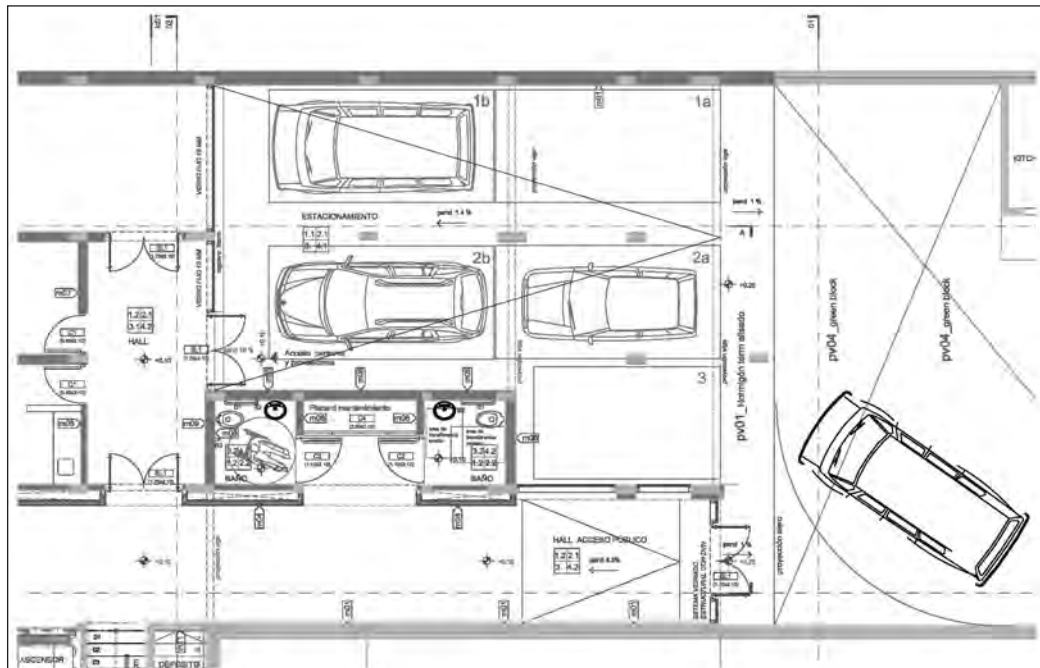


Acceso a playa en Atlántida |



- **Actuaciones en el entorno edificado**

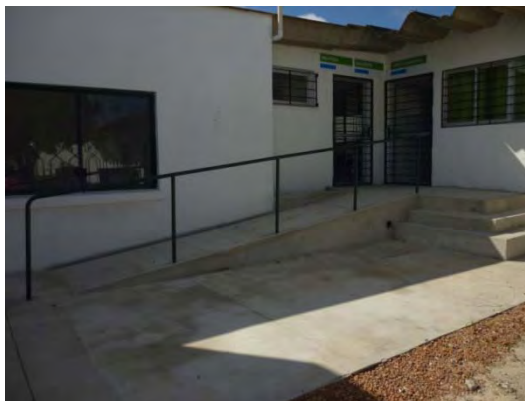
Canelones | Edificio de la Junta Departamental



Municipio de Las Piedras | Pabellón bicentenario



Municipio de Colonia Nicolich | Realizó rampa y baño accesible.



Actuaciones en el entorno administrativo de obras

Normas para proyectos públicos – privados

A instancias de la Dirección General de Gestión Territorial, Vivienda y Acondicionamiento Urbano, con el aporte de diferentes áreas y sectores de la administración y a través de la Unidad de Normas Técnicas y la Dirección de Gestión Territorial, se tomó iniciativa en la redacción de un texto ordenado, revisado, ampliado y bajo un nuevo formato, pretendiendo atender los desafíos y soluciones surgidos a través de las experiencias recabadas en su aplicación.

La ordenanza incorpora cambios que resultan del concepto de hábitat y de espacio público y privado contemporáneo, con la definición sustantiva de propender a la sostenibilidad del desarrollo edilicio, a la sustentabilidad del desarrollo urbano / ambiental y a la accesibilidad universal de las personas¹⁸.

Actualmente se encuentra en la Junta Departamental de Canelones, en proceso de aprobación final, el proyecto de actualización del capítulo de accesibilidad mencionado, donde se plantea una revisión conceptual, alineando no solo los parámetros técnicos sino el enfoque y alcance de las misma.

¹⁸ Reglamentación 'Normas técnicas sobre accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas': <http://www.imcanelones.gub.uy/?q=node/1579>.

4. PROYECCIONES

Desde ambas direcciones se apuesta por aunar esfuerzos para mejorar la coordinación y articulación institucional en cuanto a la accesibilidad a los servicios y en especial el turismo accesible.

En Canelones, la única playa que cuenta con accesibilidad es la de Atlántida. En este sentido entendemos de vital importancia mejorar la accesibilidad de todas las playas del departamento. Esto supone generar espacios de esparcimiento, disfrute y recreación para todos y todas.

Para ello se deben realizar rampas, contar con equipamiento, servicios y actividades inclusivas.

Entendemos que poder financiar en parte este tipo de iniciativas contribuirán a mejorar la calidad de vida de las ciudadanas y ciudadanos de nuestro Departamento y continuar nuestros proyectos inclusivos.




ANEXO

RESOLUCIONES DE LA COMUNA

Nº de Resolución	Nº de Acta	Nº de Expediente	Referencia
11/03302	11/00223	2011-81-1080-00167	Declarar de interés departamental el año de la Accesibilidad Universal 2011.
10/06367	10/00412	2010-81-1080-00426	Declaración del año 2011 como Año de la Accesibilidad.
13/00323	13/00024	2013-81-1080-00007	Convenio con el Banco de Seguros del Estado para la instalación de una Plaza Inclusiva.
12/03584	12/00264	2011-81-1110-00098	Subvención MINTUR Proyecto Accesibilidad Atlántida.
12/02505	12/00184	2011-81-1020-01877	Modificar resolución 12/00605 de fecha 06/02/2012.
11/05782	11/00399	2011-81-1110-00098	Resolución aceptando subvención del Ministerio de Turismo y Deporte a favor de la Intendencia de Canelones, referente al proyecto 'Atlántida con Accesibilidad Universal'.
10/00128	10/00014	2009-81-1234-01051	Aprobar proyecto de convenio.
09/02228	09/00141	2009-81-1010-00544	Ratificar en todos sus términos el acuerdo de pago.
07/03042	07/00193	A-301782	Aprobar el comodato a suscribir con el MTOP por predio en la Ciudad de las Piedras.
07/05186	07/00321	A-302350	Reglamentación sobre 'normas técnicas sobre accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas'.
13/01580	13/00124	2013-81-1080-00017	Solicitud de boletos para el traslado de personas con discapacidad y sus acompañantes no incluidos en decreto 21/11.





**Premio Reina Sofía
[2013]
de promoción
de la inserción laboral
de personas
con discapacidad**

ISS Facility Services

Medidas puestas en marcha para promover
la inserción laboral de personas con discapacidad



ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA	209
2. ISS Y LA DISCAPACIDAD. CUMPLE LA LISMI	211
3. ¿POR QUÉ NOS PRESENTAMOS A ESTE PREMIO?	212
4. NUESTRA RELACIÓN CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	213
5. PROCESO DE SELECCIÓN	214
6. PROCESO DE INCLUSIÓN	215
7. EL PROCESO DE RECLUTAMIENTO	216
8. PERO ISS ADEMÁS VA MÁS ALLÁ DE LA LISMI CON LA SOCIEDAD GELIM, S.A.	218
9. ¿POR QUÉ CREAR CEE?	221
10. SEGUIR CON LOS CEE O CERRARLOS	222
11. “LOS OTROS DISCAPACITADOS”	223
12. PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS	224

1. PRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA

ISS Facility Services es una empresa con más de 100 años de experiencia, fundada en Copenhague (Dinamarca) en 1901. Hoy está presente en 53 países. Es la compañía que está en quinta posición mundial en número de empleados (534.500) procedentes de las 600 compañías adquiridas. Hoy ISS ha sido clasificada como la empresa número 1 del Ranking Global Outsourcing 100 (IAOP).

ISS está presente en España desde 1999. En estos 14 años, ha pasado de un único empleado, su actual Presidente Ejecutivo, D. Joaquim Borràs, a los 28.689 empleados en 2013 repartidos por todo el país.

ISS en España debe el crecimiento de sus empleados, mayoritariamente, a la adquisición de 51 compañías. Dicha adquisición y, en consecuencia, la inserción del personal se ha ido produciendo de una manera constante desde 1999 hasta el día de hoy.

Este proceso de integración se ha llevado a cabo bajo una total paz social, sin ningún conflicto relevante. Hoy, el ‘Caso ISS’, se estudia en importantes escuelas de negocio en España como ejemplo de excelencia en su gestión de integración de empresas y personas.

ISS es una empresa que presta servicios de limpieza, restauración, seguridad, mantenimiento industrial, jardinería, servicios auxiliares a las oficinas y, si el cliente lo desea, hacemos el servicio integral de todos ellos bajo el nombre de Integrated Facility Services.

Disponemos de 40 oficinas distribuidas por todo el territorio nacional.

Como toda empresa sostenible disponemos de:

- Visión: “Aspiramos a ser la mejor organización de servicios del mundo”
- Misión: “Ayudar a que nuestros clientes se concentren en su actividad principal de negocio, prestando y gestionando de manera eficiente la mayoría de servicios auxiliares de sus edificios e instalaciones, ofreciendo un empleo de calidad a los trabajadores de ISS, respetando a la sociedad y el medio ambiente y generando beneficios proporcionados a sus accionistas”
- Valores:
 - Honestidad: respetamos
 - Iniciativa: actuamos
 - Responsabilidad: respondemos
 - Calidad: cumplimos

Nuestro objetivo es la sostenibilidad:

- Generar beneficios económicos
- Mantener dialogo con nuestros públicos de interés: empleados, clientes, accionistas, proveedores, sindicatos, etc.
- Minimizar el daño al medioambiente: toda actividad industrial repercute en el medioambiente.
- Devolver a la sociedad parte de los beneficios que nos ha aportado.

En resumen: “Hacer bien el negocio, haciendo el bien con el negocio”.



Nuestra personalidad es la de una empresa integradora desde la responsabilidad:

- En 10 años hemos integrado a casi 30.000 personas con una absoluta paz social
- Hemos integrado a más de 1.200 personas con discapacidad, tanto ISS como empresa ordinaria, como en nuestros ocho Centros Especiales de Empleo (Gelim, S.A.) en España
- Colaboramos en la integración de personas en riesgo de exclusión social a través de convenios con fundaciones y entidades colaboradoras (48 ONG)
- Hemos colaborado en la integración de casi 4.000 inmigrantes procedentes de 72 países distintos

Nuestras claves de éxito

- Paz social: como base de nuestro trabajo
- Somos responsables: Certificados SA 8000:2008
- Protección de los más débiles: con procedimientos contra la violencia de género y de acoso sexual y laboral
- Formación: centrada en los grupos humanos y en la generación de iniciativas. Más de 209.000 horas al año. Nuestro curso estrella el PDHG
- Protección de Riesgos Laborales: con actuaciones preventivas y formativas. Certificado OHSAS 18001:2007
- Respeto al Medio Ambiente: mediante actuaciones preventivas y formativas. Certificado ISO 14.001:2004
- Diálogo y Comunicación: para la transmisión de iniciativas, sugerencias y quejas, realizamos una Encuesta de Clima Laboral. Disponemos de un buzón en la web y la Intranet, Revista Encuentro, Newsletter, e-Mails, etc.
- Solidaridad: lazo emocional entre empleados y entre éstos y la empresa. Fundación ISS Una Sonrisa Más. Voluntariado Corporativo
- Conciliación de la vida personal, laboral y familiar: somos socios del Club IFREI



2. ISS Y LA DISCAPACIDAD. CUMPLE LA LISMI

En ISS, como empresa ordinaria de más de 50 trabajadores cumple la LISMI.

La situación en la actualidad (a 31 de mayo de 2013) es:

- Personal sin discapacidad: 27.436 empleados
- Personal con discapacidad: 604 empleados, representa un 2,19 %

Están distribuidos en los siguientes tipos de discapacidad:

- Física: 393 empleados
- Mental: 14 empleados
- Psíquica: 55 empleados
- Sensorial: 142 empleados



3. ¿POR QUÉ NOS PRESENTAMOS A ESTE PREMIO?

Si el motivo de la convocatoria de este premio es “reconocer una labor continuada, llevada a cabo en un periodo de tiempo no inferior a cinco años, de empresas que hayan implantado políticas, programadas y evaluadas, de inserción laboral de personas con discapacidad en sus plantillas”, ISS puede asegurar que:

- Desde 1977, estamos llevando a cabo, de una manera continuada, la contratación e inserción laboral de personas con discapacidad
- Que en la actualidad ISS, como empresa ordinaria, tiene en su plantilla a 604 empleados con alguna discapacidad, lo que equivale a casi un 2,2 % de su plantilla
- Que en la actualidad el Grupo ISS España, tiene entre todas sus empresas un total de 1.223 empleados con alguna discapacidad, lo que representa un 4,46 % del total de su plantilla
- Que todas las personas con discapacidad disponen de Plan de Ajuste Laboral y Social, de Plan Individual de Integración, de Plan Social dentro de los Centros de Trabajo y de un Plan Social Fuera del Centro
- Todas las personas con discapacidad del Grupo ISS disponen del asesoramiento y seguimiento por parte de un equipo de expertos en relaciones laborales con personas con discapacidad, que siguen en todo momento la evolución de su discapacidad y la adaptación a su puesto de trabajo
- Además disponen de Planes de formación específica para sus necesidades
- Si bien sabemos que no es el objeto del Premio Reina Sofía, queremos hacer mención de otro tipo de personas con discapacidad con los cuales estamos trabajando desde 1990: los que podríamos denominar “discapacitados sociales”. Las personas en riesgo de exclusión social. En total, y solo lo mencionamos a título informativo, estamos hablando de un colectivo de más de 1.300 personas.



4. NUESTRA RELACIÓN CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La contratación de personas con alguna discapacidad en ISS proviene del año 1977, año en que creó las primeras empresas de limpieza que estaban destinadas a ser la vía de inserción social de personas con discapacidad.

Podemos asegurar pues, sin ningún género de duda, de que esta política está totalmente integrada en su DNA. Forma parte de su cultura y de su estrategia.

Como anécdota podemos comentar que cuando el grupo NECA fue comprado por la empresa multinacional danesa ISS, les sorprendió que una empresa española tuviera una conciencia social tan importante como las empresas de raíz en el norte de Europa.

Para nuestra empresa la relación con las personas con discapacidad siempre ha sido un valor, un intangible que ha aportado una clara diferenciación con nuestros competidores.

La convivencia con estas personas se enriquece debido al contacto con gente que ha de superar muchos obstáculos para abrirse camino en la vida. Haciendo gala del valor del esfuerzo y la superación.



5. PROCESO DE SELECCIÓN

El equipo del personal de soporte de ISS son personas con estudios universitarios en trabajo social, psicología, derecho laboral, etc., su trabajo está dirigido a las tareas de ayuda a la inserción del personal con discapacidad, tanto en lo que hace referencia a trabajadores de nueva contratación, como a los ya incorporados.

El proceso de selección que se sigue es el siguiente:

1. En primer lugar se hace una definición del perfil adecuado al puesto de trabajo a cubrir.
2. Una vez tenemos los posibles candidatos, nos ponemos en contacto para una entrevista personal. En este primer contacto informamos al candidato de las condiciones del puesto de trabajo, de modo que solo seguirá la entrevista si el candidato manifiesta interés por la oferta.
3. Seguidamente se analiza la motivación de la persona por la oferta y las expectativas personales respecto a sus intereses y aspiraciones. Además de una valoración de su experiencia laboral, necesidades económicas, etc.
4. En nuestros centros en España disponemos de una base de datos con fichas en las que quedan reflejados los datos personales, familiares, tipo de discapacidad y la referencia a la afectación en relación a su autonomía personal y social.



6. PROCESO DE INCLUSIÓN

PLAN DE AJUSTE PERSONAL Y SOCIAL

Una vez iniciada la relación laboral se hace un seguimiento de cada trabajador en su puesto de trabajo, analizando si se adapta correctamente a su discapacidad, para poder hacer una adaptación del puesto de trabajo a las dificultades de la persona con discapacidad.

Se revisan las causas que provocan su absentismo laboral, para ayudarle a corregirlas.

Cuando una persona comienza a trabajar en nuestra empresa, le recibe nuestro gestor laboral con titulación de graduado social o relaciones laborales, y se le hace entrega de un documento que le llamamos 'Guía del trabajador', en el que se le da la bienvenida y se le explican sus derechos y deberes básicos que regirán durante pertenencia al centro.

PLAN INDIVIDUAL DE INTEGRACIÓN

Para mejorar la relación laboral del trabajador se realizan reuniones periódicas con el encargado del centro, el supervisor y la persona encargada del plan de ajuste personal. El objetivo de estas reuniones es poder solucionar los problemas que van surgiendo y en ocasiones para plantear posibles mejoras de trabajo, cambios de categoría profesional o cambios de grupo de trabajo para facilitar la mejor integración profesional y personal.

Se forma a los encargados de centro y a los supervisores para que sean conocedores de las diferentes discapacidades que tienen los trabajadores y en que repercuten en cada persona, de cómo se han de tratar y las ayudas y subvenciones a que tienen acceso.

PLAN SOCIAL DENTRO DE LOS CENTROS DE TRABAJO

El equipo de seguimiento del plan de ajuste social se ha creado para un servicio de atención a los trabajadores, con el objetivo de que estén atendidos de la forma más adecuada según las necesidades de cada uno. Está formado por el departamento de recursos humanos y un abogado. Su misión es, por un lado informar y tramitar ayudas. Y por otro el seguimiento y coordinación de los trabajadores.

PLAN SOCIAL FUERA DEL CENTRO

ISS, proporciona a los trabajadores la información sobre actividades sociales y ofertas culturales y deportivas, y su posterior seguimiento. Se fomenta la participación de actividades deportivas, culturales y sociales organizados por entidades afines.

Hasta la fecha se han realizado diversas visitas de índole cultural o lúdicas: Un día en Port Aventura, visita al Museo del Pardo, Visita al Museo Nacional de Cataluña, un día en el Parque Isla Mágica en Sevilla, etc.



7. EL PROCESO DE RECLUTAMIENTO

NUESTRA CANTERA: LAS FUNDACIONES Y ONG SOCIALES

Necesitamos disponer de la ayuda y asesoramiento de entidades, fundaciones y asociaciones sociales que nos seleccionen candidatos para ir cubriendo los puestos de trabajo que se nos presentan en nuestro quehacer diario.

Podemos agrupar dichas entidades en dos grupos en función de su implantación en España:

Entidades de ámbito nacional con las que disponemos de convenios de colaboración suscritos y que regulan nuestra relación, estas entidades son:

- Fundación ONCE, a través de su programa INSERTA. No solamente nos aportan personas y nos hacen el servicio de seguimiento, sino que nos ofrecen una multitud de servicios diversos no solo para nuestra empresa sino para nuestros clientes.
- Fundación INTEGRAL.
- Fundació La Caixa, y su programa Incorpora.
- Fundación ADECCO.
- Fundación Secretariado Gitano, y su programa ACCEDER, entidad especializada en personas de etnia gitana, no solamente personas con discapacidad.

Y, a nivel local o de proximidad trabajamos con:

N ^o	Contratación de personas con discapacidad y personas en riesgo de exclusión social	Madrid	Valencia	Castilla - León	Catalunya	Baleares	Andalucía	Norte/Aragón
1	ACAP				X			
2	ACIDH				X			
3	ACSAR				X			
4	Apadis	X						
5	Apendre a Apendre				X			
6	Asociación Navarra de Diabetes							X
7	Asociación de Sordos de Madrid	X						
8	LUNA Andalucía (Federación de Asociaciones para la Promoción de las Mujeres con Discapacidad)						X	
9	AVBC Formación e inserción laboral				X			
10	Caritas				X			X
11	COCEMFE		X	X			X	
12	Cruz Roja	X	X					X
13	FAAS Federación Andaluza de Asociaciones de Personas Sordas						X	

Nº	Contratación de personas con discapacidad y personas en riesgo de exclusión social	Madrid	Valencia	Castilla - León	Catalunya	Baleares	Andalucía	Norte/Aragón
14	FAEDIS			X				
15	FEETC				X			
16	FEMAREC				X			
17	FESOCA				X			
18	FESORD		X					
19	Fundació ARED				X			
20	Fundació Esclerosi Múltiple				X			
21	Fundació Joya				X			
23	Fundación Carlos Martín	X						
24	Fundación Don Bosco						X	
25	Fundación Famma	X						
26	Fundación Ilundain							X
29	Fundación Liberación						X	
30	Fundación Mapfre				X		X	
32	Fundación Prevent	X			X		X	
33	Fundación Randstad	X			X			
35	Fundación Síndrome de Down				X			
36	Fundación Tres Turons				X			
37	Fundación Universia	X						
38	Fundación Manpower	X			X			
39	Grameimpuls				X			
40	IVADIS		X					
41	Trinijove				X			



8. PERO ISS ADEMÁS VA MÁS ALLÁ DE LA LISMI CON LA SOCIEDAD GELIM, S.A.

Creemos de interés y remarcable hacer saber que en el GRUPO ISS, además, tenemos contratados otros 720 trabajadores con discapacidad en otras sociedades del grupo. Nos explicamos:

Como hemos contado en el primer capítulo, ISS se ha creado a base de la adquisición de 51 compañías, pues una de ellas, el Grupo NECA, empresa adquirida en 2009 (de hecho fue la segunda empresa adquirida por el Grupo ISS), tenía una historia peculiar que contamos aquí:

Grupo NECA, era una empresa ordinaria, sin embargo nace para poder dar trabajo a los empleados sin discapacidad que debido al crecimiento de la empresa GELIM, Centro Especial de Empleo (CEE), no pueden trabajar en ella, ya que romperían el porcentaje de trabajadores con discapacidad necesario para mantener la clasificación como CEE. Es decir, la empresa NECA se crea para que pueda seguir existiendo GELIM, sin embargo la lógica empresarial hace que NECA, como empresa ordinaria, acabe siendo una empresa mucho más grande que GELIM como CEE.

GELIM, S.A., inicia su actividad en 1977 como Empresa Protegida, dedicada a la limpieza de edificios y locales, con el objetivo claro de conseguir la integración de personas que sufren alguna deficiencia o minusvalía. Esta integración al mundo laboral es difícil para cualquier persona y mucho más complicada para aquellas que padecen algún tipo de discapacidad.

En cualquier caso, la integración, pasa por la actitud positiva de la sociedad en general, de ONG's, de organismos oficiales y autoridades de la administración en todos sus niveles, de empresarios y profesionales, y por el compromiso de cada ciudadano como componente de una sociedad basada en la solidaridad y en el bienestar de todos, donde cada uno tiene su papel, su responsabilidad y su misión a desempeñar.

Jurídicamente la normalización laboral inicia su andadura cuando la Constitución de 1978, a través de sus artículos 9.2, 14, 41, 43, 40 y 49, reconoce los derechos e igualdad de las personas con discapacidad con idénticas garantías que el resto de ciudadanos, incluyendo entre ellos, lógicamente, el derecho a participar del bien social que es el trabajo. Por ejemplo, y específicamente, en el artículo 40.2 se ordena fomentar “una política que garantice la formación y readaptación profesionales”.

Este derecho al trabajo, es el que GELIM, S.A., reclama y defiende desde 1977, para personas que, por sus especiales características, encuentran barreras importantes en acceder al mercado laboral. El apoyo, por parte de la Administración, juega también un papel importante en el desarrollo del proyecto. El compatibilizar la realidad social, laboral y económica requiere el mismo esfuerzo competitivo y de gestión que exige una empresa “auténtica”; por lo tanto el posible apoyo de la Administración a través de subvenciones y exenciones resulta de vital importancia para poder desarrollar adecuados programas de formación, proporcionar apoyo social, etc.

Desde el primer Proyecto de Viabilidad elaborado por GELIM, con el cual se consiguió inscribir a la sociedad en el Registro de Empresas Protegidas de la Unidad Administradora del Fondo Social Europeo; con el número 207 transcurren nueve años. En 1986, se obtiene la calificación como CEE en el Registro del Instituto Nacional de Empleo, que era el organismo encargado de centralizar este tipo de actividades. La legislación ha sufrido cambios y en la actualidad confiere estas competencias a cada Administración Autonómica.



¿Qué significa exactamente *Empresa Protegida*? La protección a este tipo de colectivos, viene dada de una forma doble. Por un lado, la que establece la Administración con respecto a este tipo de personas concediendo ayudas, sobre todo a la hora de su incorporación al mundo laboral y por otra parte, la que debe establecer la propia empresa facilitando un puesto de trabajo a trabajadores de las características mencionadas.

En este último punto es importante destacar que la legislación actual establece que las empresas que tengan en su plantilla más de 50 trabajadores, siguiendo el texto de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), estarían obligadas a contratar un mínimo del 2 % de trabajadores con algún tipo de minusvalía.

Es importante también considerar de nuevo, la colaboración que podría establecerse entre Administración y Empresa Privada, con objeto de poder sentar las bases para un futuro trabajo en común. La empresa privada a la hora de contratar personal con discapacidad debe tener en cuenta sobre todo su capacidad productiva; mientras que la Administración debería valorar el ahorro que supone la carga social de todas estas personas cuando se incorporan al mundo laboral.

GELIM, S.A. se convierte en un CEE en 1986 tras nueve años de actividad como Empresa Protegida, y entra a formar parte de los Centros Especiales de Empleo con el número: 277. El objetivo inicial de la sociedad: la integración de personas con discapacidad al mercado de trabajo, y por tanto, la creación de puestos de trabajo, queda así cumplido, tal y como se proyectó en 1977.

Este éxito se debió en gran parte al apoyo de las administraciones y organismos oficiales que respaldaron el proyecto GELIM, S.A., como por ejemplo la *Fundación De Talleres De Cataluña*, O *La Federación De Sordos De Cataluña*. La incorporación de este colectivo especial al sector de limpieza de edificios y locales, se produjo bajo supervisión y formación continuada de nuestro personal técnicamente preparado para ello.

Encargados y supervisores, formaron en técnicas de limpieza, seguridad e higiene en el trabajo, procedimientos, etc.; al personal que, con distintas discapacidades, se iban incorporando a GELIM, S.A., y como no, a un puesto de trabajo que, en la mayoría de las ocasiones, era el primer puesto de trabajo. Las personas que comenzaron trabajando en el CEE lo hicieron no de forma individual, ni marginal, sino incorporándose a un equipo de trabajo con otros operarios y limpiadores en situaciones de igualdad.

Desde el inicio de las actividades, este colectivo, formado principalmente por personas que sufrían discapacidades físicas y sensoriales, se destacó por una eficacia y eficiencia en el desempeño de su puesto de trabajo que, en la mayoría de las ocasiones, superaba en productividad y calidad a sus compañeros sin ningún tipo de discapacidad. El afán de superación y la formación recibida conformaron un grupo de trabajo altamente cualificado.

En este sentido, en muchas ocasiones, la formación de este colectivo se inicia en Centros Ocupacionales, dónde se enseña y prepara a personas que sufren algún tipo de discapacidad para su incorporación a la sociedad y, sobre todo, para su integración en el desempeño de unas funciones específicas dentro de una empresa en un puesto de trabajo.



TIPOS DE DISCAPACIDAD QUE EXISTEN EN GELIM, S.A.

Como centro especial de trabajo GELIM, S. A. integra personal con discapacidad que va desde un grado de discapacidad superior al 33% e inferior al 65%. Las discapacidades existentes en nuestra empresa son generalizadas, por lo que detallamos seguidamente:

- Física: 419 empleados
- Mental: 8 empleados
- Psíquica: 53 empleados
- Sensorial: 169 empleados
- Sin discapacidad: 71 empleados



9. ¿POR QUÉ CREAR CEE?

ISS es una empresa de servicios a los edificios de sus clientes, es una empresa de carácter innovador, es una empresa líder en sus planteamientos, es una empresa que tiene como eje de su actividad la sostenibilidad.

La Responsabilidad Social Corporativa (RSC) en sus políticas, en sus procedimientos, está en el núcleo de su estrategia. La RSC es una manera de hacer empresa en la que queremos poner al nivel de los resultados económico-financieros, los asuntos sociales y medioambientales.

Como ya hemos dicho, en ISS pensamos que una empresa sostenible ha de devolver a la sociedad parte de los beneficios que esta le aporta. Hoy la crisis pone en evidencia una de las necesidades de nuestra sociedad en nuestro entorno más próximo, pues si pensamos cuál es la necesidad de encontrar empleo del colectivo de personas con alguna discapacidad, entenderemos porque ISS es tan sensible a este tema.

La finalidad de ISS es dar respuesta a las necesidades de servicio de sus clientes y en muchos casos nuestros clientes tienen la necesidad de cumplir la LISMI. Al ligar ambas necesidades, la dificultad de encontrar empleo de las personas con discapacidad y la necesidad de cumplir la ley por parte de nuestros clientes, les ofrecemos la posibilidad de acuerdo con la segunda medida alternativa al cumplimiento de la LISMI, que señala: “Realización de un contrato mercantil o civil con un centro especial de empleo, o con un trabajador autónomo discapacitado, para la prestación de servicios ajenos y accesorios a la actividad normal de la empresa”.



10. SEGUIR CON LOS CEE O CERRARLOS

Evidentemente seguir con los CEE, las necesidades de nuestros clientes se plantean en toda España. Hoy ya disponemos de CEE en Catalunya, Andalucía, Asturias, Baleares, Madrid y Valencia. Además estamos en proceso de abrir en breve otros en Galicia y Canarias con la idea de cubrir todo el país.

Es, quizás la mejor puerta de entrada de las personas con discapacidad al mundo laboral. En los CEE, tienen a su servicio todos los elementos especiales que puede necesitar una persona con discapacidad durante su vida laboral.

La mayoría de empresas tienen verdaderos problemas para contratar personas con discapacidad. Un contrato laboral es un contrato entre dos partes con la misma importancia. Es una negociación en donde las dos partes tienen sus propios intereses profesionales. Para contratar a una persona es necesario que el contratado quiera el puesto de trabajo, el plan de carrera, el salario, las condiciones, los horarios, etc.



11. “LOS OTROS DISCAPACITADOS”

Está perfectamente legislado y definido lo que es una persona con discapacidad, sin embargo planteamos otros tipos de discapacidad, la discapacidad social, no es ni psíquica ni mental, ni física ni sensorial, pero es quizás igual de grave.

Determinamos cuatro tipologías básicas de discapacidad social:

- Las personas en riesgo de exclusión social
- Las personas inmigrantes por motivos económicos o políticos y que viven en una situación pobreza extrema
- La mujeres víctimas de violencia de género
- Las personas discriminadas por cuestiones de edad, religión, tendencia sexual, sexo, raza, enfermedad, etc.



12. PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS

PREMIOS A GELIM, S.A.

- 1997.- 'En reconocimiento a la tarea de inserción social' Generalitat de Catalunya
- 1999.- 'Por la integración de personas con minusvalías' Winterthur-Plaza
- 2000.- 'Premio a la Formación' Federación de CEE de Catalunya
- 2000.- 'Dar acceso al trabajo a los minusválidos' APESORIAL de Valencia
- 2003.- 'Reconocimiento a su trayectoria y trabajo' Generalitat de Catalunya
- 2003.- 'Por la contratación de minusválidos' Consejo Insular de Mallorca
- 2004.- 'Servicio de apoyo a la contratación de minusválidos' Generalitat de Catalunya.
- 2004.- 'Reconocimiento del Ayuntamiento de Palma por generación de empleo de personal discapacitado dentro del programa PALMA XXI', Mallorca
- 2005.- 'Reconocimiento del SOIB (Servicio de Empleo Gobierno Balear) por generación de empleo de personal discapacitado y apoyo a la integración laboral y formativa' Mallorca
- 2006.- 'Reconocimiento del Ayuntamiento de Calvià por generación de empleo de personal discapacitado y apoyo incondicional al IFOC'. Mallorca

PREMIOS A ISS

- 2007.- 'Familia' (conciliación de la vida familiar) G.E.C. de Catalunya
- 2007.- 'A la Sostenibilidad' Cámara de Comercio de Terrassa
- 2007.- 'Primer premio en calidad de 'empresa laboralmente responsable' otorgado por el Ayuntamiento de Calvià y el Gobierno de les Islas Baleares en el marco del programa EQUAL de la Unión Económica Europea'. Mallorca
- 2007.- 'Premio Medi Ambient Edición VII otorgado por el Consejo de Mallorca en la categoría de Comercio e Industria como la empresa que más y mejores medidas ha adoptado'. Mallorca
- 2008.- 'Reconocimiento a la colaboración en favor de la promoción y mejora de la formación profesional' Generalitat de Catalunya
- 2008.- 'Pablo Duran Thornberg' premio al voluntariado otorgado por AEDME
- 2009.- 'A la mejor Empresa' Revista Limpiezas
- 2009.- 'Innovación en Recursos Humanos' (Fundación Una Sonrisa Más) Expansión & Empleo
- 2010.- 'A la mejor iniciativa comercial' Cámara de Comercio de Terrassa
- 2010.- 'Excelencia 2009' en la categoría 'Compromiso Social', revista Dirigentes.
- 2010.- 'XIV Premios CODESPA' finalista en la categoría 'Empresa solidaria'



- 2010.- 'Telefónica Ability Awards' finalista en la categoría 'Compromiso De La Alta Dirección Y Liderazgo'
- 2011.- 'A la formación', Revista Limpiezas
- 2011.- 'European Business Awards' finalista en la categoría 'The Award for Enviromental and Corporate Sustainability'
- 2012.- 'Capital Humano' de Wolters Kluwer a la RSE, Mención especial



PREMIOS REINA SOFÍA

[2013]

Rehabilitación e integración

Accesibilidad universal de municipios

Promoción de la inserción laboral
de personas con discapacidad



Colaboran:

