



Universidad de Valladolid
Facultad de Educación y Trabajo

Social

Trabajo de Fin de Grado

Grado en Educación Social

**Diseño de una propuesta socioeducativa
para la inclusión de personas con
discapacidad**

Susana Rodríguez Fresnadillo

Tutor: Vicente Matía Portilla

Curso: 2022-2023

RESUMEN

La exclusión de las personas con discapacidad es un fenómeno multidimensional en el que se ven implicadas barreras actitudinales, arquitectónicas y sociales. En este sentido se puede decir que la discapacidad es social, pues la sociedad en la que vivimos no está totalmente adaptada a las necesidades de las personas.

La lucha por la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad implica un cambio, que aunque se ha visto reflejado en las legislación a lo largo del tiempo, aún no ha sido suficiente, pues es necesario un compromiso colectivo por parte de toda la sociedad.

La Educación Social pretende dotar de herramientas a las personas, especialmente a aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, con el fin de promover el desarrollo personal y social de cada individuo. A su vez, trabaja con la sociedad para luchar contra esos prejuicios y estereotipos que rodean al concepto de discapacidad, permitiendo construir una sociedad más inclusiva donde se valore la diversidad y se contemple una igualdad de oportunidades para todos.

El siguiente trabajo expone a través de este planteamiento una propuesta socioeducativa que favorezca la interacción entre personas con y sin discapacidad, con el fin de conseguir esa inclusión de la que se está hablando, a través de actividades deportivas, teatrales y de ocio cultural. A raíz de esto, se pretende que se establezcan relaciones igualitarias entre los participantes, se fomenten una participación activa y se desarrollen diferentes habilidades sociales, perceptivo-motoras y comunicativas, que favorezcan la inclusión de este colectivo.

Palabras clave: inclusión, exclusión, discapacidad, deporte, teatro, ocio cultural.

ABSTRACT

The exclusion of people with disabilities is a multidimensional phenomenon involving attitudinal, architectural, and social barriers. In this connection, it can be said that disability is social since the society in which we live is not fully adapted to the needs of people.

The struggle for the inclusion of people with disabilities in society implies a change, which although it has been reflected in law over time, it has not yet been enough, as a collective commitment by the whole society is necessary.

Social Education aims to provide people with tools, especially those in vulnerable situations, to promote the personal and social development of everyone. At the same time, it works with society to fight against those prejudices and stereotypes that surround the concept of disability, allowing to build a more inclusive society where diversity is valued and equal opportunities for all are contemplated.

The following project exposes through this approach a socio-educational proposal that favors interaction between people with and without disabilities, in order to achieve the inclusion we are talking about, through sports, theater and cultural leisure activities. As a result of this, it is intended to establish equal relationships among participants, encourage active participation and develop different social, perceptual-motor and communicative skills that favor the inclusion of this group.

Keywords: inclusion, exclusion, disability, sport, theater, cultural entertainment.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS.....	2
3. JUSTIFICACIÓN.....	3
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES	5
4.1 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD.....	6
4.2 LA DISCAPACIDAD EN ESPAÑA	14
4.3 LEGISLACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD	16
4.4 LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. CONCEPTOS.	22
4.5 LA EDUCACIÓN SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD	24
5. DISEÑO: “JUNTOS POR LA INCLUSIÓN”	26
6. CONCLUSIONES FINALES	36
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS.....	43
Anexo 1.....	43
Anexo 2.....	44
Anexo 3.....	45
Anexo 4.....	46

1. INTRODUCCIÓN

La discapacidad es un tema muy amplio que despierta gran interés y que aún es muy desconocido por parte de la población. Por ello, y aprovechando la realización del Prácticum II en el ámbito de la discapacidad, a la vez que este Trabajo de Fin de Grado, creo que puede ser interesante profundizar en el tema.

En este sentido, el objetivo de este trabajo es también resaltar el papel de la Educación Social en la atención de personas en riesgo de exclusión social, en este caso las personas con discapacidad.

En la sociedad actual, es de gran relevancia la inclusión de las personas con discapacidad, refiriéndose está a la igualdad de condiciones con el resto de las personas, pues la inclusión no solo implica el acceso a los recursos y servicios necesarios, sino también la eliminación de barreras y prejuicios que les impiden participar plenamente en la sociedad en todos los aspectos de la vida, incluyendo empleo, educación, vida social, ocio y cultura.

La inclusión de las personas con discapacidad implica un cambio de paradigma, de una perspectiva de caridad y asistencia hacia una perspectiva de derechos y participación activa en la sociedad. En relación a esto, existen diversas leyes e instrumentos que tratan de favorecer este aspecto, fomentando la participación activa de las personas con discapacidad en la toma de decisiones que les afectan directamente.

Por esto, la inclusión de las personas con discapacidad es un proceso continuo que requiere de colaboración y compromiso, para garantizar igualdad de oportunidades y derechos para todos.

La Educación Social es un campo de acción que busca promover el desarrollo personal y social de las personas, especialmente de aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad o exclusión social. Dentro de este ámbito, tiene un papel muy importante en la atención y apoyo a las personas con discapacidad.

La discapacidad afecta en distintos grados y formas e incluso puede limitar la capacidad para para participar de forma plena en la sociedad. Por ello, la Educación Social se enfoca en trabajar con las personas con discapacidad para fomentar su inclusión, autonomía y

desarrollo personal, trabajando por y para estar personas, incluyendo actividades relacionadas con las habilidades comunicativas y sociales, la promoción de la participación en actividades recreativas y deportivas, el acceso a servicios, y la sensibilización y educación para la eliminación de barreras sociales y culturales.

Es importante destacar que del beneficio que aporta a colectivos que se encuentran en riesgo de exclusión social, contribuye a la construcción de una sociedad más inclusiva y solidaria, en la que se valora la diversidad y se promueve la igualdad de oportunidades para todos y todas.

Por todo ello, el siguiente trabajo expone una propuesta de intervención socioeducativa con las personas con discapacidad como destinatarios principales, con el fin de favorecer la inclusión de estas en la sociedad en los diferentes ámbitos, así como la mejora de su calidad de vida y bienestar.

2. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Desarrollar una propuesta de intervención socioeducativa basada en la inclusión de las personas con discapacidad.

Objetivos específicos:

- Fomentar el ocio y tiempo libre, así como el deporte, en personas con y sin discapacidad.
- Lograr la participación activa de las personas con discapacidad.
- Fomentar la interacción entre personas con y sin discapacidad en diferentes actividades de la vida diaria.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo propone una propuesta socioeducativa para fomentar la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad. Esta propuesta se fundamenta en la necesidad de conseguir una inclusión plena de estas, que les permita disfrutar de sus derechos, ejercer sus deberes, potenciar su desarrollo personal y social, y mejorar su calidad de vida.

La inclusión es una necesidad social que requiere de compromiso y actuación. Todos los individuos, independientemente de su discapacidad, tienen derecho a participar activamente en la sociedad. La discriminación y la exclusión de las personas con discapacidad limita y reduce la riqueza de la diversidad en la sociedad, e imposibilita a ciertos individuos disfrutar de una vida plena.

Aunque se han observado avances en la inclusión de este colectivo, aún existen muchas dificultades y limitaciones con las que se encuentran en su día a día, entre las que están las diferentes barreras actitudinales, sociales y arquitectónicas, entre otras. Los prejuicios y estereotipos, aún presentes en nuestra sociedad, no favorecen esta inclusión, y como educadoras sociales, una de nuestras funciones también es combatir estas actitudes que dificultan la vida de las personas con discapacidad.

La Educación Social juega un papel fundamental en la inclusión de las personas con discapacidad, pues la difusión y fomento de esta, permite promover la diversidad en la sociedad y entender que cada persona tiene sus propias necesidades y capacidades. Educar en la inclusión supone valorar y respetar las diferencias y potenciar las habilidades y capacidades de cada uno.

De acuerdo con Crescencia Pastor (2006), los profesionales de la Educación Social son imprescindibles en el ámbito de la discapacidad tal y como se contempla en el RD 1420/1991, donde se establece el título de Diplomado en Educación Social (BOE del 10 de octubre de 1991). Aunque resulta complejo definir las funciones de esta figura, pues hay demasiados factores que intervienen en el proceso, como la diversidad de concepciones sobre discapacidad, de demandas y necesidades, y de entornos, los/as educadores/as sociales pueden actuar con el sujeto, acompañándole en su proceso de socialización, con el fin de facilitarle el acceso a la cultura y la inclusión en la sociedad;

y con el entorno del sujeto, en relación a la sensibilización e información de las diferentes instancias sociales.

En este sentido, se pueden distinguir dos competencias para el ejercicio de la Educación Social: las generales y las específicas, relacionadas con conocimientos, habilidades y actitudes para desarrollar la práctica profesional.

La realización del presente trabajo implica el desarrollo de ciertas competencias generales a nivel instrumental, interpersonal y sistémico, tal y como se puede apreciar a continuación:

1. Instrumentales:

G1. Capacidad de análisis y síntesis

G2. Organización y planificación

G5. Utilización de las TIC en el ámbito de estudio y contexto profesional

G6. Gestión de la información

G7. Resolución de problemas y toma de decisiones

2. Interpersonales

G8. Capacidad crítica y autocrítica

G10. Reconocimiento y respeto a la diversidad y multiculturalidad

G11. Habilidades interpersonales

G12. Compromiso ético

3. Sistémicas

G13. Autonomía en el aprendizaje

G15. Creatividad

G17. Iniciativa y espíritu emprendedor

G18. Apertura hacia el aprendizaje a largo de toda la vida

G19. Compromiso con la identidad, desarrollo y ética profesional

G20. Orientación a la calidad

Respecto a las competencias específicas, cabe destacar:

- E2. Identificar y emitir juicios razonados sobre problemas socioeducativos para mejorar la práctica profesional.
- E4. Diagnosticar situaciones complejas que fundamenten el desarrollo de acciones socioeducativas.

- E5. Diseñar planes, programas, proyectos, acciones y recursos en las modalidades presenciales y virtuales.
- E6. Diseñar y desarrollar procesos de participación social y desarrollo comunitario.
- E7. Elaborar y gestionar medios y recursos para la intervención socioeducativa.
- E8. Aplicar metodologías específicas de la acción socioeducativa.
- E10. Promover procesos de dinamización cultural y social.
- E12. Diseñar e implementar procesos de evaluación de programas y estrategias de intervención socioeducativa en diversos contextos.
- E29. Gestionar estructuras y procesos de participación y acción comunitaria.
- E32. Organizar y gestionar proyectos y servicios socioeducativos (culturales, de animación y tiempo libre, de intervención comunitaria, de ocio...).
- E37. Producir medios y recursos para la intervención socioeducativa.

Por tanto, se podría decir que la figura del educador o educadora social es esencial para fomentar el desarrollo de las personas con discapacidad, así como su participación social y cultural, haciendo frente, de esta manera, a la exclusión social.

Aprovechando el contacto directo con la discapacidad a través del Prácticum II y los conocimientos sobre ella, creo que resulta interesante profundizar en este tema para el Trabajo de Fin de Grado.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

La visión tradicional de la discapacidad, donde el “minusválido” o “discapacitado” se considera una persona enferma o incapaz de desenvolverse en la sociedad, ha sido consecuencia de las barreras sociales, ideológicas, institucionales y estructurales desarrolladas por la sociedad a lo largo de la historia.

Estas barreras han hecho que cualquier persona con alguna limitación sea excluida y discriminada por su condición. Respecto a esto, surgen diferentes preguntas: ¿Cómo entendemos la discapacidad? ¿Dónde está el problema? ¿Es un problema de la propia

persona o surge como resultado de la inadaptación de la sociedad a las necesidades de la persona?

Lo cierto es que la discapacidad incluye o está formada por un conjunto de carencias personales y sociales que contribuyen a la exclusión y la marginación. En este sentido, la Educación Social permite el cambio, avanzando hacia una sociedad capaz de reconocer el valor de las personas con discapacidad como ciudadanos iguales y con los mismos derechos.

Tal y como señala Vega Fuente (2002), la discapacidad no puede verse como una enfermedad que sitúa a determinadas personas en una condición inferior, sino como un conjunto de desigualdades que se deben identificar y eliminar, puesto que aquellas ideas que se basan en cambiar circunstancias personales, tienen poco de compromiso social.

Hoy, las personas con discapacidad, gracias a los diferentes avances que han ido surgiendo a lo largo de la historia, pueden disfrutar de diferentes derechos humanos reconocidos; pues están han sido olvidadas a lo largo de los años, y la forma en la que se organizan nuestras sociedades, ha hecho que sean personas en riesgo de exclusión social. La lucha por sus derechos ha dejado de manifiesto que no desean caridad, sino igualdad de oportunidades y de acceso a recursos sociales.

Con el fin de entender el amplio espectro que engloba el concepto, previamente es necesario conocer la evolución de este a lo largo de los años, algunos conceptos básicos para comprenderla, la legislación vigente y el importante papel de la Educación Social en este mundo.

4.1 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD

Cada sociedad se entiende de manera diferente en función del momento histórico en el que se encuadre, pues los valores sociales y las necesidades van cambiando. En base a esto, se establece lo que es adecuado o inadecuado socialmente y se observa que el rol de

las personas con discapacidad y las actitudes sociales hacia estas no han sido para nada estáticas, sino dinámicas.

Para entender el concepto, primero hay que hablar de deficiencia, teniendo en cuenta dos enfoques (Aguado, 1995):

- Enfoque o actitud pasiva: la deficiencia es debido a causas ajenas a la persona, es decir, la provoca un castigo divino, por ello es una situación que no se puede modificar ni controlar, provocando rechazo y segregación.
- Enfoque o actitud activa: la deficiencia es una enfermedad provocada por causas ambientales, biológicas y/o naturales. A diferencia del anterior, es controlable y modificable, dando pie a la prevención, posibilidad de tratamiento e integración del individuo.

En este sentido, la historia de la discapacidad es una confrontación entre el enfoque pasivo y activo, que se puede ver reflejada en cada uno de los modelos que se explicarán más adelante. Además, no se puede entender el recorrido histórico de la discapacidad, sin hacer alusión a las tres revoluciones en salud mental, tan relevantes para la discapacidad intelectual, como lo fueron para el resto de discapacidades.

La primera revolución se sitúa a finales del siglo XVI y principios del XVII. Se caracteriza por la pobreza que invade a muchas personas con discapacidad y por los primeros avances hacia la inclusión educativa, especialmente centrada en las personas sordomudas. Es en siglo XVIII cuándo comienzan a verse las primeras instituciones que tratan de satisfacer las necesidades y demandas de las personas con diferentes tipos de discapacidades. Ya en el siglo XIX, gracias a los avances en la medicina, se empieza a dar asistencia a grupos desfavorecidos. Surgen además instituciones que empiezan a interesarse por la educación de grupos con discapacidad, pero sigue siendo excluyente y discriminatoria por sexo, ya que se le niega el derecho a la mujer con discapacidad a recibir una educación adapta a sus características (Aguado, 1995).

La segunda revolución de salud mental se encuadra a finales del siglo XIX. Aunque existen avances, puesto que se incrementan las instituciones interesadas en la educación especial, aumenta el número de personas con determinados problemas institucionalizadas y se observa un aumento de participación por parte de los gobiernos en la intervención, aún existen actitudes negativas y de desprecio hacia las personas con discapacidad.

Además, aparecen las primeras asociaciones que se centran en los diferentes tipos de discapacidad y son dirigidas por los propios sujetos o sus familias. Las guerras que se daban en el momento, son un hecho relevante, debido a que se pone en el punto de mira los aspectos sociales que engloban la discapacidad. En estas circunstancias, muchos individuos eran utilizados para la guerra o asesinados por su discapacidad, pues suponían un obstáculo para la mejora del país. Pasada la II Guerra Mundial, se consolida el movimiento rehabilitador, que se basa en la rehabilitación física y funcional de las personas con discapacidad, y que más tarde, se aplica a personas con otro tipo de discapacidad con el fin de lograr la rehabilitación integral de la persona (Aguado, 1995).

La tercera revolución comienza a mediados del siglo XX, y supone un avance, pues se propone una intervención comunitaria que aborde la discapacidad desde los factores psicosociales frente a los biológicos. Gracias a esto, se desarrollan servicios comunitarios y centros de atención, que permiten que se reduzca el número de personas con discapacidad institucionalizadas y se empieza a dar paso a la atención temprana, los primeros años de escolarización y el acceso al empleo (Aguado, 2005).

Así surge el modelo social ecológico, que considera la discapacidad producto de una interacción con el entorno y por tanto, el individuo deben participar activamente en la sociedad. Con el fin de lograrlo, Schalock (2003) propone trabajar para paliar la discriminación recibida hacia las personas con discapacidad, puesto que solo así, se puede lograr una plena igualdad de oportunidades, atendiendo a aspectos como los derechos civiles y el desarrollo de los servicios y apoyos convenientes.

La evolución del concepto de discapacidad a través de las tres revoluciones de salud mental ha hecho que se consoliden cuatro modelos teóricos, que reflejan la posición que han ido ocupando las personas con discapacidad a lo largo de la historia, y cómo poco a poco se ha tendido a la humanización de estas, pues hasta el siglo XVIII eran excluidas y tratadas como animales, y en consecuencia expulsadas de la sociedad por las malformaciones y deficiencias que presentaban en aquel entonces. Por consiguiente, se negaba la condición de la persona y se la expulsaba o suprimía de la sociedad (Seoane, 2011).

Las personas con discapacidad y las diferentes organizaciones que tratan de representarlas, han tratado de hacer lo posible por reconocer los derechos de estas. A raíz

de diferentes acontecimientos, ha sido posible una reflexión sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad. Se ha dejado de ver esta como una enfermedad y ha pasado a concebirse como un enfoque de derechos, de manera que la persona es un sujeto de derechos y obligaciones igual con las mismas oportunidades de participación social (Hernández Ríos, 2015). Pero antes de anteponerse a estos conocimientos, es importante conocer los modelos teóricos que representan la evolución de la discapacidad:

1. Modelo de prescindencia.

En la antigüedad, la causa de la discapacidad se asocia a orígenes religiosos y se considera que estas personas suponen una carga, es decir, una vida que no merece ser vivida y en consecuencia deben ser sometidas a prácticas eugenésicas como los infanticidios, en el caso del submodelo eugenésico, o bien, excluidas y agrupadas junto a los pobres y marginados, haciéndoles caso omiso, como en el submodelo de marginación (Ripollés, 2008).

2. Modelo médico.

Tal y como señala Hernández Ríos (2015), el segundo modelo surge a finales del siglo XVIII y principios del XIX y es conocido como modelo rehabilitador o médico. Entiende la discapacidad como una patología individual. Ya no se justifica en causas religiosas, sino médico-científicas, y se empieza a hacer referencia a esta en términos de “ausencia de salud” o “enfermedad”. Ya pueden aportar a la comunidad, siempre y cuando estén “rehabilitadas”, entrando así en un proceso de normalización para obtener cierto valor como ciudadanos. De esta manera, se pone el foco en la discapacidad, es decir, en lo que la persona no es capaz de hacer, subestimando sus aptitudes y desvalorizándolas frente al resto de la población, con actitudes paternalistas y caritativas. Así, las personas con discapacidad se convierten en “objetos médicos” y su realidad solo se explica desde un punto de vista médico. En consecuencia, se crean instituciones vistas como espacios para sobreprotegerlas y “normales” para ellas. En definitiva, busca normaliza a la persona, hacia lo estándar y normativo (Ripollés, 2008).

En base a este modelo, la Clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidades y Minusvalías, del Manual de Clasificación de las consecuencias

de la enfermedad - CIDDM 1980 - de la Organización Mundial de la Salud, estableció tres conceptos: deficiencia, discapacidad y minusvalía (Muñoz, 2010).

Deficiencia, como “toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente”.

Discapacidad, definida como “la restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano. Recoge habilidades, en forma de actividades y comportamientos de la vida diaria, y puede surgir como consecuencia de una deficiencia”.

Minusvalía, refiriéndose a “una situación de desventaja para una persona, que surge como consecuencia de una deficiencia o discapacidad y que lo limita o impide desempeñar una función considerada normal, dependiendo de elementos como el género y la edad y de factores culturales y sociales. También se refiere a la situación económica y social de las personas con discapacidad, desventajosa en comparación con el resto, surgiendo esta situación de la interacción de la persona con entornos y culturas específicos” (Organización Mundial de la Salud, 1981).

Seoane (2011), señala que según este modelo, la relación de los conceptos no siempre es necesaria ni tiene porque suceder en el mismo orden. Incluso, no tiene en cuenta adecuadamente los factores individuales y sociales que influyen en la discapacidad. Por otro lado, el concepto de minusvalía desarrollado, apenas incluye el aspecto social y no varias las características generales de las que se hablaban en el modelo médico, donde se trataba a las personas con discapacidad como sujetos con limitaciones.

3. El modelo social.

Ya en el siglo XX, alrededor de los años 60 y 70, surge el tercero, el modelo social, en consecuencia del rechazo hacia los dos anteriores. Este entiende la discapacidad como una construcción social, es decir, fundamenta que las causas del origen de la discapacidad

no son religiosas ni científicas, sino sociales. En otras palabras, estas causas no son individuales, más bien sociales, por cómo está diseñada y construida la sociedad. Los defensores de este modelo argumentaban que el problema no estaba en la persona, sino en las limitaciones de la sociedad para garantizar que las necesidades se tengan en consideración en la organización social. Además, considera que pueden contribuir de la misma forma que lo hace una persona sin discapacidad, fomentando la aceptación plena de su diferencia y así su inclusión; pues toda vida humana es igual de digna. En este sentido, es necesario cambiar las barreras sociales y arquitectónicas con el fin de evitar su marginación e integrarlas plenamente en la sociedad (Seoane, 2011).

Este modelo tiene importantes repercusiones en las políticas sociales, al considerar que son causas sociales las que originan la discapacidad, y por ello, las posibles soluciones no tienen que ir dirigidas de forma individual hacia la persona, sino hacia la sociedad. La clave está en pensar y diseñar una sociedad que atienda las necesidades de todos (Ripollés, 2008).

Pero este modelo se ha cuestionado, según Seoane (2011), por desconocer las causas médicas que influyen a la hora de determinar la discapacidad. En consecuencia, la OMS, en 2001, hizo una revisión para unificar el modelo social junto al médico, dando como resultado la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud - CIF 2001 - donde la discapacidad es concebida como un fenómeno multidimensional, que integra aspectos sociales y biomédicos, en los que se incluyen todas las personas, tengan o no discapacidad.

En conclusión, este modelo social deja a un lado el tratamiento de la discapacidad en base a criterios médicos, pero no ocultando esta realidad médica, sino reduciendo al ámbito de la medicina lo estrictamente sanitario y no mezclándolo con la problemática social de la discapacidad. Lo cierto, es que en el ámbito de la discapacidad resulta necesario separar lo social de lo sanitario. Es decir, que la medicina y la ciencia sigan su camino y ofrezcan soluciones en la esfera médica, y que el conjunto de la sociedad promueva igualdad de oportunidades de participación para todos, evitando la discriminación y fomentando la inclusión (A. Palacios, J. Romañach, 2006).

4. El modelo biopsicosocial.

Se entiende la discapacidad como un fenómeno multidimensional, en la que existe una interacción entre la persona y los grupos sociales con los que se identifica y forma parte. Se dejan a un lado las connotaciones negativas y se empieza a tener en cuenta a las personas con discapacidad a partir de sus capacidades y de su funcionamiento. Este modelo, pretende analizar la situación de cada uno, teniendo en cuenta sus características a nivel personal e individual, así como el contexto en el que se encuentra, evitando las intervenciones generalizadas, puesto que la discapacidad no afecta igual a todas las personas y cada una tiene sus propias habilidades y capacidades (Seoane, 2011).

5. El modelo basado en los derechos.

En este modelo, la persona con discapacidad es reconocida como sujeto de derechos. De acuerdo con Seoane (2011), el siguiente modelo define la discapacidad teniendo en cuenta no tanto el concepto de igualdad, sino el de autonomía. En este sentido, tiene como fin principal lograr la autonomía de las personas con discapacidad reconociendo todos los derechos básicos. Pero, en la discapacidad, la autonomía tiene tres dimensiones:

- Autonomía decisoria: referida a la capacidad para tomar decisiones de manera independiente y elegir el curso de las acciones que realiza.
- Autonomía informativa: la capacidad de la persona para controlar y gestionar su información personal, privada y pública.
- Autonomía ejecutiva: se refiere a la capacidad de realizar por uno mismo las decisiones que ya han sido tomadas, de forma independiente y atendiendo a los condicionantes sociales y políticos.

Es relevante mencionar los tres tipos de autonomía en la discapacidad, pues no todas las personas con discapacidad tienen los tres tipos, ya que algunas pueden decidir por sí mismas pero necesitan apoyos para llevar a cabo esas decisiones.

Como se puede apreciar, el concepto de discapacidad tiene historia y aún no existe una definición clara, al tratarse de un término tan polisémico. Esta variedad de definiciones y marcos teóricos ha llevado a la confusión entre diferentes autores. En la actualidad, se podría decir que el concepto de discapacidad se puede sintetizar en dos grandes marcos

conceptuales de la discapacidad, los definidos por la OMS en el CIDDM de 1980 y la CIF del 2001.

Aunque se han utilizado variedad de términos y conceptos, tales como “subnormalidad”, “deficiencia”, “minusvalía”, “limitación”... hay una cosa clara, y es que el término “discapacidad” es el más común y el más extendido hasta ahora.

De acuerdo con UNICEF (2014), el uso de la terminología tradicional sobre discapacidad se reduce a categorizar a las personas con etiquetas, sin tener en cuenta las barreras del entorno. Por tanto, la discapacidad es un fenómeno más complejo que aquel que se reduce a categorías, y se entiende como el fruto de la interacción entre características personales y el entorno más próximo del individuo.

Desde hace tiempo, y con el fin de clarificar el concepto, la Asamblea Mundial de la Salud declaró la CIF como la nueva clasificación estándar para la discapacidad, cuyo uso es recomendado para comprender esta, planear intervenciones y controlar el progreso de los Estados para cumplir en materia de derechos. En este sentido, la discapacidad se definió de la siguiente manera:

“La discapacidad se entiende como un fenómeno multidimensional, un “continuum” del funcionamiento humano que se hace visible en relación con situaciones específicas de la vida. En otras palabras, la discapacidad es el resultado de la interacción compleja entre el individuo y su entorno” (UNICEF, 2014).

Para unificar la discapacidad y la inclusión, el primer paso es identificar que brechas existen en la participación, con el fin de comprender la discriminación existente. Por ello, la educación inclusiva trata de crear espacios adecuados, no solo en las escuelas, más bien en todos los aspectos relevantes para el aprendizaje y la participación. En este sentido, es imprescindible identificar las barreras a nivel ambiental en los diferentes espacios, más allá del aula.

Además, la educación inclusiva tiene como objetivo que todos aprendan y alcancen su máximo potencial, creando oportunidades y espacios adecuados. Esta, es el recurso con más potencia para la inclusión social, ya que trata de garantizar la participación educativa actual y futura en la sociedad (UNICEF, 2014).

4.2 LA DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

Es importante señalar algunos datos relevantes sobre la discapacidad en España, puesto que los datos no han sido estáticos a lo largo de los años.

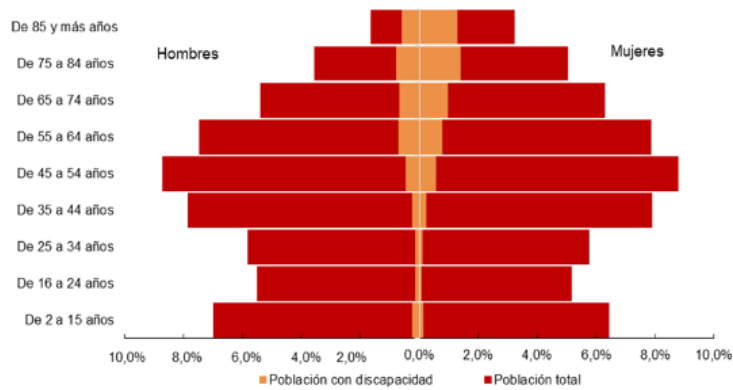
Los cambios demográficos experimentados a lo largo de los últimos años han traído grandes transformaciones en la pirámide de población, sobre todo un envejecimiento bastante notable. Esto ha hecho que aumente el porcentaje de personas con discapacidad, pues la edad es un factor determinante en la aparición de esta.

Atender a la discapacidad supone conocer la situación y circunstancias de cada persona, y por tanto, comprender esta realidad social es imprescindible.

En base a esto, existen cuatro macro-encuestas que se han llevado a cabo, entre las que están la Encuesta sobre discapacidades, deficiencia y minusvalías en 1986, la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud en 1999 y la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia en 2008 y 2020.

De acuerdo con el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (2020) , la Encuesta de discapacidad y autonomía personal y situaciones de dependencia 2020 recoge que 4,38 millones de personas afirmaron tener algún tipo de discapacidad en España, y entre las más frecuentes se encontraban los problemas de movilidad. Por sexo, 2,57 millones eran mujeres y 1,81 millones eran hombres. La discapacidad afectaba a 94,9 personas por cada mil habitantes y mayormente a mujeres que a hombres. Por edad, el 75,4% residente en hogares tenía 55 años o más, y tres de cada cinco eran mujeres, tal y como se puede observar en la Figura 1.

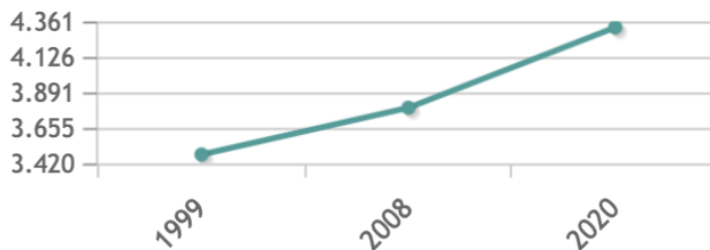
Figura 1. Pirámide de población total y población con discapacidad



Nota: Datos expresados en porcentajes, donde el color rojo corresponde a la población total y el naranja a la población con discapacidad, situando a la izquierda los hombres y a la derecha las mujeres. Tomado de *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia. Principales resultados. Año 2020* (p.1) por Observatorio Estatal de la Discapacidad (2022), INE.

Los últimos datos recogidos en 2020 por el INE a través de la Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia, han mostrado un aumento en los valores de personas de 6 y más años que tienen discapacidad, pasando de 3.478,6 en 1999, 3.787,5 en 2008, a 4.318,1 en 2020, tal y como se puede ver en la *Figura 2*. Este aumento se justifica, por un lado en el avance médico, en relación a que hoy en día se realizan más pruebas de diagnóstico en edades tempranas, y por otro, en el envejecimiento de la población, pues las condiciones de salud crónicas incrementan este porcentaje.

Figura 2. Gráfico evolución de la discapacidad.



Nota. Evolución desde 1999 hasta 2020 donde se muestra un aumento de personas con discapacidad desde los 6 años en adelante. Tomado de *Encuestas de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia. Resultados nacionales. Discapacidad. Cifras absolutas* por Instituto Nacional de Estadística (2020).

Tal y como se puede observar, el porcentaje de personas con discapacidad ha ido creciendo a lo largo de los años. Lo que ocurre es que este incremento no ha ido acompañado de las medidas necesarias a tener en cuenta para las personas con discapacidad.

No solo se enfrentan a numerosas barreras de empleo, educación o accesibilidad, sino que tienen que vivir a diario con discriminación por parte de la población. En el ámbito escolar, cuatro de cada 10 niños con discapacidad de entre 6 y 15 años dicen haberse sentido discriminados y entre los mayores de 16, dos de cada diez (INE, 2022).

Esta recopilación de datos más recientes nos permite acercarnos un poco más a la vida de las personas con discapacidad.

4.3 LEGISLACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD

El presente apartado trata de exponer el recorrido legislativo y la evolución histórico social de la discapacidad en España. La legislación sobre discapacidad ha ido evolucionando a lo largo de los años con el objetivo de garantizar los derechos y la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad. Esta evolución, ha estado marcada por un progresivo avance que ha mejorado la calidad de vida de estas personas en diferentes ámbitos de la sociedad. Algunas de las leyes más importante que han marcado la vida de las personas con discapacidad han sido la Ley de Integración Social de Minusválidos (LISMI) de 1982, la Ley de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal (LIONDAU) de 2003, la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia de 2006 y la Ley General sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2013. Con el fin de entender mejor cada una de ellas, se procede a detallar cómo han ido surgiendo estas a lo largo del tiempo.

Desde la legislación de 1900 hasta la proclamación de la Constitución de 1978, se utilizan variedad de términos, todos ellos con consecuencias negativas para la formulación de políticas sociales. En 1910 se utilizan términos como “anormal”; en 1930, “inútil” y posteriormente algunos otros como “subnormal”, “inválido” o “deficiente”.

La publicación de la Constitución de 1978 supone ya un progreso en lo referido al tratamiento jurídico y social de la discapacidad, pues ya se aprecian avances en las políticas sociales que se destinan a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad. Se comienzan a utilizar indistintamente los términos de minusvalía y discapacidad, siendo este último el más utilizado en la actualidad. El artículo 14 ya muestra indicios, pues establece un precepto institucional sobre la igualdad de todos los ciudadanos ante la ley, sin importar características personales, como puede ser el caso de la discapacidad. Este precepto sienta la base para futuras políticas sociales (Alonso et., 2001).

Asimismo, el Artículo 49 de la Constitución Española fue un gran avance en la protección de las personas con discapacidad, y alude a estas de la siguiente forma:

“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”. (art. 49 CE).

No obstante, este requería una actualización, y el primer cambio propuesto por el Gobierno fue eliminar la palabra “disminuido” de la Carta Magna en 2018 y 2021. Además, se aprueba un anteproyecto el 11 de mayo de 2021 por el Consejo de Ministros, que supone una adaptación a la Convención de 2006, modificando así tanto el lenguaje, como la estructura y el contenido. Este aún sigue parado y en trámite por falta de acuerdo para aprobarlo en Pleno.

4.3.1 Ley 13/1982 de 7 de Abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

La LISMI es la primera ley que regula la atención y los apoyos a las personas con discapacidad y sus familias. De acuerdo con el Comité Español de Personas con Discapacidad (CERMI) (2012), es una ley esencial, pues ha permitido la formación de políticas de discapacidad públicas en España y ha sentado las bases en relación a los derechos e la inclusión.

La Ley 13/1982, se basa en el artículo 49 de la CE, que trata de garantizar a las personas con discapacidad, los recursos necesarios para el ejercicio de sus derechos y llevar a cabo políticas sociales en temas de empleo, educación, orientación, vivienda... (Alonso et., 2001).

Aunque cuándo se aprueba, la atención a la discapacidad se relaciona fundamentalmente con la beneficencia, supone un marco legal bastante progresista, avanzado e integrador para la época, siendo una referencia del sector social de la discapacidad. Se establecen medidas de integración y se reconoce el concepto de dignidad como esencial para este colectivo (CERMI, 2012).

Como uno de sus objetivos primordiales era dar una respuesta eficaz a este colectivo en el mercado laboral, estableció algunas medidas, como la obligatoriedad de cumplir con una cuota del 2% de empleo para personas con discapacidad, aquellas empresas que superasen los 50 trabajadores.

En lo referido a los Servicios Sociales, el Título VIII , en su Artículo 49, ya mencionaba que “los servicios sociales para los minusválidos tienen como objetivo garantizar a estos el logro de adecuados niveles de desarrollo personal y de integración en la comunidad...” (BOE,1982).

Algunos de los fines que se recogieron en la LISMI, aparecen hoy reflejados en la Ley General de Discapacidad.

4.3.2 Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las personas con discapacidad (LIONDAU).

Esta ley se fundamenta en los artículos 9.2, 10 y 14 de la CE, que garantizan la libertad, igualdad, y participación social (art. 9.2.), la dignidad de la persona (art.10) y la igualdad ante la ley la no discriminación (art.14).

Aunque en el Artículo 14 de la Constitución aparece reflejado que “los españoles son iguales ante la Ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia

personal o social”, hasta que no se aprueba la LIONDAU, este artículo no incide en la discapacidad, puesto que la LISMI no se fundamenta en él (Toboso-Martín, M., 2013).

Esta ley ya supone un gran avance, porque trata de superar ese paradigma de rehabilitación que se planteaba anteriormente, donde la discapacidad se encuadra en características individuales y el problema está en las dificultades y deficiencias de cada individuo, suponiendo respuestas a nivel político y legislativo basadas en la rehabilitación y la atención a las dificultades. La LIONDAU ya presenta una visión más social, pues se basa en la autonomía personal, donde la discapacidad implica aspectos relacionales y el problema ya no se encuentra tanto en el individuo, sino en la sociedad. Esto supone considerar a la persona un sujeto activo y llevar a cabo acciones políticas y legislativas que eliminen esas barreras discriminatorias y limitantes en la participación e igualdad de oportunidades. Es decir, mientras que la LISMI presentaba un carácter más asistencialista, la LIONDAU no se centra solo en la atención individual, sino que reivindica la necesidad de una actuación directa sobre los obstáculos que se presentan en el entorno social (Toboso-Martín, M., 2013).

Para concluir, es importante resaltar, que dos de los principios que inspiran a esta ley son el de “transversalidad de las políticas en materia de discapacidad” y el de “accesibilidad universal”. Esta ley, prohíbe la discriminación en cualquier práctica que suponga una desventaja para la persona por su discapacidad.

4.3.3 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

El objeto de la ley es “regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia”. A raíz de este objeto, se crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), que trata de actuar junto con la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, proponiendo medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia y regulando las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a estas.

4.3.4 Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad (Nueva York, 2016). Ratificada por España mediante Instrumento aprobado el 23 de noviembre de 2007 (BOE nº 96, de 21 de abril de 2008).

La Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad se aprueba el 13 de diciembre de 2006 en Nueva York y es firmado por 8 países. España aprueba el texto el 3 de diciembre de 2007. Este tratado internacional tiene como objetivo proteger los derechos y libertades de las personas con discapacidad, así como fomentar su respeto y participación plena en la sociedad (SID, 2021).

El artículo 1 de la presente Convención hace referencia al propósito de la misma:

“El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

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”. (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, art. 1).

4.3.5 Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social, aprobado por el Real Decreto 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación.

La siguiente ley es aprobada por el Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre, y esta agrupa 3 leyes anteriores: la LISMI, la LIONDAU y la Ley de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Trata de recoger los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad en lo referido a prestaciones económicas y sociales, atención integral, protección de la salud,

educación, derecho al trabajo, autonomía., protección social y participación en la comunidad.

El art. 1 recoge el objeto principal de ley, el asegurar que todas las personas con discapacidad reciben el mismo trato y tienen las mismas oportunidades que el resto, así como el ejercicio de sus derechos.

El art. 3 trata de plasmar los principios más importantes de ley, es decir lo que se quiere conseguir. Entre ellos se encuentran la dignidad y la autonomía, la vida independiente, la no discriminación, el respeto por la diferencia, la igualdad de oportunidades así como la igualdad entre hombres y mujeres, la normalización, la accesibilidad universal y el diseño para todos, la participación y la inclusión social, el diálogo civil, el respeto a la vida y a la personalidad, y la transversalidad de las políticas de discapacidad.

El art. 6 introduce el respeto de las propias decisiones, aludiendo a la autonomía de las personas con discapacidad para tomar sus propias decisiones ejerciendo sus derechos.

El art. 7 referido a la igualdad, pretende dejar constancia de que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que los demás.

En definitiva, la ley reconoce a las personas con discapacidad como titulares de derechos y a los poderes públicos como los que deben garantizar que se cumplan estos.

4.3.6 Real Decreto 192/2023, de 21 de marzo, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los bienes y servicios a disposición del público (BOE núm. 69, de 22 de marzo de 2023).

El siguiente reglamento, aplicable a todo territorio nacional, establece las condiciones básicas en materia de accesibilidad y no discriminación para las personas con discapacidad, para que estas puedan realizar diferentes situaciones cotidianas sin sentirse discriminadas, tales como servicios financieros, de carácter sanitario, social u asistencial, educativo... Así se especifica en su artículo 1:

“El objeto de este real decreto es regular las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización

de los bienes y servicios a disposición del público y establecer una serie de medidas de acción positiva y otros apoyos complementarios orientados a compensar las desventajas de partida que experimentan de forma generalizada las personas con discapacidad” (art. 1, RD 193/2023).

Además, se contempla la figura del asistente personal, teniendo las personas con discapacidad derecho a acceder acompañadas siempre que sea necesario, y sin ningún sobrecoste. En este sentido, también se regula el uso de perros de asistencia.

La Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, ya hacía referencia en artículo 3 a la accesibilidad como un principio general.

4.4 LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. CONCEPTOS.

El primer paso cuándo se habla de inclusión es dejar atrás los planteamientos tradicionales y asistenciales, y avanzar hacia la necesidad de eliminar las barreras (actitudinales, políticas, arquitectónicas...) existentes en nuestra sociedad, que obstaculizan la plena participación de las personas, así como la igualdad de oportunidades. Por lo tanto, una cosa esta clara, y es que si reorganizamos nuestras sociedades, cabe la posibilidad de eliminar, o al menos reducir los obstáculos con los que se enfrentan en su día a día las personas con discapacidad.

El concepto Europeo de Accesibilidad (CCPT, 1996), expone construir una sociedad nueva donde la accesibilidad sea para todos, es decir, un diseño universal en el que cualquiera persona, de forma totalmente normalizada, pueda usar de forma independiente el entorno construido. Esta normalidad, garantiza que no haya distinciones entre las diferentes personas.

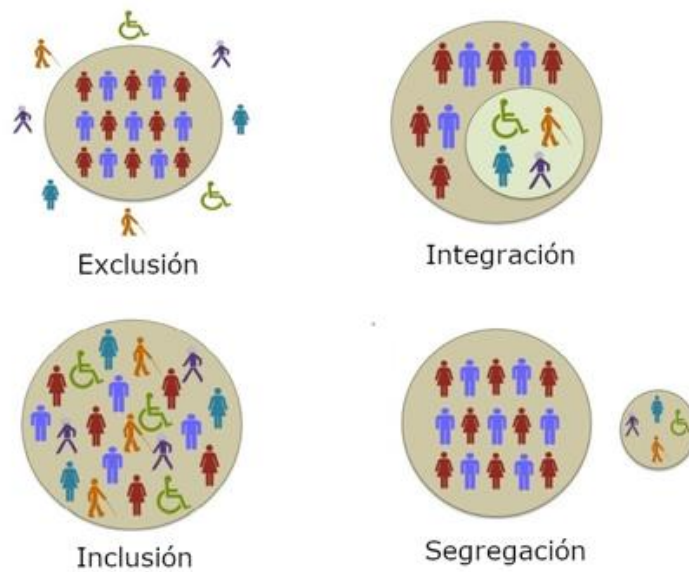
No pasa lo mismo con otro tipo de barreras, como pueden ser las actitudinales y sociales, pues estas son más resistentes al cambio, y al ser más invisibles, es más costoso identificarlas y erradicarlas.

Por esta razón, como señala Vega Fuente (2002), solo desde la perspectiva social se pueden entender estas necesidades, que por lado, se originan en una determinada sociedad, y por otro, es esa misma sociedad la encargada de dar respuestas. En este

sentido, la Educación Social tiene un objetivo muy claro, y es lograr que la sociedad reconozca los derechos de todos y todas, sin importar las limitaciones, así como su valor como ciudadanos iguales, apartando la idea de una sociedad limitada a tratar a las personas con discapacidad como receptores de la buena voluntad de otros. La discapacidad es entonces un asunto social que necesita el compromiso global para construir una sociedad de todos y para todos.

Para entender el concepto de inclusión, hay que comprender otros términos previamente, como los de exclusión, segregación e integración. Tal y como se puede observar en la Figura 3.

Figura 3. Conceptos de exclusión, integración, segregación e inclusión.



Fuente: Plena Inclusión (2022).

Aunque es cierto que la imagen por sí sola muestra de forma muy visual y clara cada concepto, no resulta de más explicarlos brevemente. De acuerdo con Plena Inclusión (2022), la diferenciación es la siguiente:

- La exclusión muestra a las personas con discapacidad fuera del círculo, es decir fuera de la sociedad, las rechaza por su condición. Ejemplos de esto son rechazar a niños/as con discapacidad en un colegio.

- La segregación muestra dos círculos separados entre sí, es decir, las personas con discapacidad viven al margen del resto de la población. Un ejemplo sería la presencia de escuelas para personas con discapacidad y escuelas para personas sin discapacidad.
- La integración propone que las personas con y sin discapacidad ya estén en el mismo, pero en cierto sentido apartadas, es decir, en un círculo solo para ellas. Es el caso de colegios ordinarios pero con una clase solo para alumnos/as con discapacidad.
- La inclusión, concepto clave, que trata de dar entender que las personas con discapacidad pueden participar en igualdad de oportunidad en cualquier actividad. Muestra a las personas con y sin discapacidad conviviendo y relacionándose en un mismo círculo. Ejemplos de ello, son los colegios donde se relacionan entre si personas con y sin discapacidad, o empresas donde cada persona aporta sus potencialidades y recibe los apoyos necesarios.

Definidos los cuatro conceptos, podríamos decir que la inclusión es el único camino que a seguir para erradicar la exclusión, las ciertas negativas y la falta de reconocimiento de la diversidad.

4.5 LA EDUCACIÓN SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA DISCAPACIDAD

La Educación Social contribuye en gran medida a dar respuestas adecuadas en el campo de la discapacidad desde el punto de vista educativo.

En primer lugar, tal y como señala Amando Vega Fuente (2002), es importante partir desde una práctica educativa dinamizadora y respetuosa con los derechos humanos de las personas con discapacidad, que perciba “la acción educativa como compromiso social hacia una sociedad no excluyente”. En este sentido, la Educación Social debe ir de la mano también de la Educación Especial, puesto que, tal y como se señalaba anteriormente, son factores sociales los que obstaculizan muchas veces el funcionamiento de las personas con limitaciones, y entonces, ¿la educación especial no debería ser también social?

Partiendo de este punto, la discapacidad, no se debe entender como un problema individual, más bien como un aspecto complejo que entremezcla elementos culturales, económicos, políticos e ideológicos. Lo que ocurre cuando se trata cualquier limitación como un “problema individual”, es que se llevan a cabo actuaciones solo centradas en la propia persona, dando lugar a respuestas con efectos negativos y excluyentes, dejando de cuestionar el papel tan importante que desempeña la sociedad y su estructura.

Planteando este punto de vista, la discapacidad se entiende más como una cuestión social compleja que como un problema individual, donde la persona es más una víctima que responsable de una situación personal, pues las circunstancias personales no se pueden entender sin tener en cuenta los condicionantes sociales. Por ello, la respuesta debe ser particularmente social, englobando a la sociedad en su conjunto.

Entonces, ¿Qué papel tiene la educación social en esta cuestión social tan compleja? Freire (2006), señalaba que hay una gran diferencia entre quien se acomoda y quien, en el discurso de la acomodación, dispone de un instrumento eficaz para su lucha, que no es otra que la de obstaculizar el cambio. Por consiguiente, el educador tiene un papel muy importante, desmitificar la discapacidad, para dejar de verla como una deficiencia, puesto que las limitaciones no sólo están en cada uno, sino también en la sociedad que las mantiene y refuerza. Lo que ocurre es que existe una gran preocupación por ocultar aquello que no se considera “normal”, esto deriva en una cuestión marginal en la sociedad, que provoca que no haya la suficiente conciencia sobre la realidad. En consecuencia, el papel del educador debe ir acompañado de una acción cuyo objetivo principal sea la promoción y el bienestar de la persona con discapacidad y su entorno, y no solo aquella que quede reducida al control social o apoyo benéfico. En base a ello, Barton (1998) señala cómo debe ser cualquier actuación con personas con discapacidad:

1. Las actuaciones deben basarse en reconocer los derechos de las personas con discapacidad.
2. Todas las personas deben de poseer el mismo valor en la sociedad y para la sociedad.

De esta manera, surge la necesidad de hacer frente esa perspectiva individualista de las limitaciones para dar cabida a la perspectiva social de la discapacidad. Estos cambios actitudinales y de acción son básicos para conseguir la inclusión de las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos de la vida diaria (laboral, educativo...).

5. DISEÑO: “JUNTOS POR LA INCLUSIÓN”

5.1. INTRODUCCIÓN

Los avances en la inclusión de personas con discapacidad a lo largo de los años han sido significativos, pero no lo suficiente como para erradicar la brecha existente en muchos ámbitos de su vida cotidiana, que requieren de cierta participación.

La siguiente propuesta tiene como objetivo principal promover la inclusión y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, y para ello es imprescindible fomentar la interacción entre personas con y sin discapacidad, puesto que de eso se trata la inclusión.

Por esto, la idea es crear una propuesta en la ciudad de Valladolid, llamada “Juntos por la inclusión”, que permita a las personas, independientemente de su discapacidad, relacionarse entre sí y que les dote de recursos para gozar de sus derechos y deberes con total libertad y sin discriminación por razón de su discapacidad.

A través de esta propuesta, se pretende fomentar la participación, trabajando simultáneamente sobre tres grandes ejes, el deporte, el teatro y el ocio cultural, desarrollados semanalmente a lo largo de un curso escolar.

5.2 DESTINATARIOS

La propuesta va dirigida a un grupo de 10-12 personas de ASPAYM, con discapacidad física, y algunas de ellas, con algún tipo de discapacidad cognitiva añadida e incluso sensorial, con edades comprendidas entre los 15 y los 30 años. Puesto que el fin principal es favorecer la interrelación entre personas con y sin discapacidad, se tratará de una propuesta dirigida también al resto de la población, con el objetivo de fomentar la inclusión de la que estamos hablando.

5.3 OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Establecer relaciones igualitarias con otros individuos a través de actividades de ocio, culturales y deportivas.
- Participar de forma activa en condiciones de igualdad en las actividades propuestas.
- Interactuar con los participantes trabajando en equipo en diferentes actividades de ocio y tiempo libre.
- Aprovechar los recursos proporcionados para el disfrute del tiempo libre.
- Utilizar las herramientas proporcionadas para fomentar su autonomía.

Objetivos específicos:

- Desarrollar ciertas habilidades sociales como la autoestima, el autoconcepto, la cooperación, la escucha activa o la empatía.
- Desarrollar habilidades comunicativas a través de actividades teatrales.
- Estimular las capacidades cognitivas, así como la atención, razonamiento, motivación y estructuración espacio-temporal.
- Mejorar las capacidades perceptivo-motoras a través de la actividad física.
- Conocer espacios de ocio cultural a través de diferentes actividades.
- Utilizar los apoyos necesarios en cada momento para el desarrollo de su autonomía.

5.4 ASPECTOS Y CONTENIDOS A TRABAJAR.

El programa cuenta con tres tipos de actividades: teatrales, deportivas y de ocio cultural; cada una de ellas con diferentes contenidos a tratar.

Algunos aspectos a trabajar son transversales, pues un ejemplo claro es el trabajo de las habilidades sociales, necesarias para cualquier tipo de interacción entre personas.

Por un lado, la práctica frecuente de actividad deportiva fomenta un estilo de vida saludable, pues permite a estas mejorar su calidad de vida trabajando diferentes funciones musculares, esqueléticas, articulares, circulatorias, inmunológicas y psicosociales.

A través de la actividad deportiva se pretende trabajar las relaciones sociales, fomentando el trabajo en equipo, a la vez que se estimulan diferentes capacidades cognitivas como la atención, concentración, razonamiento, motivación y estructura espacio-temporal y otras habilidades clave como son la precisión, la táctica, la habilidad y la estrategia. A su vez, se mejoran y potencian las capacidades perceptivo motoras, trabajando el tono muscular y la postura.

Por otro lado, el teatro pretende trabajar diferentes habilidades sociales, concretamente algunas como la autoestima, el autoconcepto y la escucha activa entre otras, a la vez que fomenta el desarrollo de habilidades comunicativas y la mejora de la memoria, el razonamiento y la estructuración espacio-temporal. A su vez se trabaja el lenguaje verbal, no verbal y la expresión corporal, junto con la creatividad y el trabajo en equipo.

Por último, el ocio cultural, además de trabajar las habilidades transversales, anteriormente descritas, promueve la participación a la vez que trabaja el fomento de la cultura, las relaciones interpersonales en diferentes entornos y la formación comunitaria.

5.5 ACTIVIDADES

El programa cuenta con tres tipos de actividades: formación de un grupo teatral, desarrollado los lunes y los miércoles de cada semana; práctica de un deporte adaptado, la Boccia, los martes y los jueves; y por último, los viernes, actividades relacionadas con el ocio cultural. Todas ellas tienen un fin común: incluir a las personas con discapacidad en la sociedad, para que puedan participar en la vida social y desarrollen diferentes habilidades sociales y comunicativas, en espacios compartidos con otras personas.

5.5.1 Grupo de teatro

La formación de un grupo de teatro, formado por personas con y sin discapacidad, es un medio de expresión artística que permite a ambas relacionarse entre sí, fomentando su inclusión, mejorando su confianza y desarrollando habilidades sociales y comunicativas en un espacio compartido. A través de la interpretación de personajes y la interacción mutua, mejoran su expresión corporal, verbal y no verbal, desarrollan una escucha activa

y aprenden a trabajar como grupo. Además, a lo largo de las semanas se pretende trabajar las emociones, el pensamiento crítico, la comunicación, la memoria, la improvisación, la puesta en escena y la creatividad, entre otras, con un fin último, hacer una representación y puesta en escena abierta a todo el público. Por tanto la idea es aprender ciertas habilidades teatrales, ponerlas en prácticas, ensayarlas, prepáralas y representarlas en una obra teatral.

Esta actividad permitirá a los participantes desarrollar ciertas habilidades y conocer diferentes técnicas teatrales, como puede ser el teatro del oprimido, que pretende mostrar mediante una representación, situaciones e historias de injusticia social. Es una herramienta clave para la sensibilización y transformación social. En este caso, se pretende formar un grupo de teatro que tenga como protagonistas a las personas con discapacidad, para representar obras donde se muestre la realidad de la discapacidad en diferentes situaciones de su vida cotidiana. Esta práctica, consiste en hacer una primera representación completa de unos 20 minutos aproximadamente. En la segunda representación, el público puede parar la escena e intervenir, cambiando la puesta en práctica y realizando lo que cree correcto en una determinada situación.

Es fundamental tener en cuenta algunas consideraciones para que la propuesta sea inclusiva, pues al considerar que una parte de los destinatarios son personas con discapacidad, es primordial tener en cuenta ciertos apoyos y aspectos como la accesibilidad física, cognitiva y sensorial, utilizando así audiodescripción, lengua de signos o braille entre otros, en caso de ser necesario.

Se trata de una actividad que se llevará a cabo todos los lunes y miércoles de cada semana de 18:00 a 20:00 durante un año escolar en el Albergue Juvenil El Callejón.

Para el desarrollo de esta, debemos partir de ciertos recursos personales, espaciales y materiales, estos últimos a definir en función de la actividad a realizar. Respecto a los personales, tendremos en cuenta la presencia de un profesional o monitor de teatro, un Educador Social y al menos dos monitores de ocio y tiempo libre.

En definitiva, es un recurso que proporciona a las personas un espacio creativo y seguro donde pueden expresarse, crecer y conectar con los demás de un forma significativa, interactuando mutuamente y mostrando a la sociedad una realidad.

5.5.2 Deporte adaptado: Boccia

Las actividades deportivas se centrarán en la práctica de la Boccia, a través de la creación de equipos formados por personas con y sin discapacidad. La Boccia es un deporte adaptado que permite a todo tipo de personas sumergirse en la actividad física, desarrollando diferentes habilidades, como el equilibrio, la coordinación, la concentración, el trabajo en equipo o la toma de decisiones, entre otras, a la vez que promoviendo su inclusión y participación.

Se trata de un deporte de precisión y estrategia que consiste en lanzar bolas lo más cerca del objetivo, que en este caso es una bola blanca, tratando de alejar la de los contrincantes. Los participantes podrán jugar individualmente, por parejas o equipos. Mientras que las competiciones individuales y por parejas tienen cuatro mangas, las de equipos tienen seis. Cada jugador tiene seis bolas en cada manga y gana quien termine más cerca de la blanca, recibiendo puntos extras por cada bola añadida que consiga acercar a la blanca por delante de la primera del oponente.

Esta actividad es una alternativa a la petanca tradicional, y permite a todas las personas introducirse en un deporte adaptado que favorece la inclusión de todos en la práctica deportiva.

Puesto que en este juego las personas con discapacidad necesitarán la ayuda de una persona, aquellas que no tienen discapacidad, conocidas como auxiliares, serán las encargadas de colocar la canaleta, la bola y mover a la persona en caso de tener silla de ruedas.

La actividad se llevará a cabo los martes y jueves de cada semana de 18:00 a 20:00 en el Pabellón Polideportivo Pisuerga. El desarrollo de la misma implica ciertos recursos materiales, como las canaletas, punteros, bolas de Boccia (1 blanca, 6 azules y 6 rojas); espaciales, el lugar mencionado con anterioridad; y personales, donde cabe resaltar la presencia de un técnico deportivo y de un entrenador de Boccia, que enseñe a cada una de las personas a jugar, un Educador Social, que evalúe la puesta en práctica y las habilidades que se van desarrollando, y al menos dos monitores de ocio y tiempo libre.

Debido a que ofrece una amplia gama de niveles, los entrenamientos que se irán desarrollando durante el curso tratarán de explicar las normas generales del juego y la puesta en práctica, para que los participantes puedan llevar a cabo partidos individuales, en parejas y grupales. Todas las semanas se realizarán los entrenamientos pertinentes y cada trimestre se jugará una competición abierta al público, donde dos equipos lucharán por la victoria.

En conclusión, es un recurso inclusivo y una alternativa para que todas las personas puedan incorporar el deporte en su vida diaria, tengan o no discapacidad, y desarrollen a su vez diferentes habilidades comunicativas y de interacción.

5.5.3 Ocio cultural

El ocio cultural permite a las personas con discapacidad realizar actividades en entornos muy diversos. Esto facilita el desarrollo personal y social de cada individuo, pues es un recurso que favorece la inclusión de personas con discapacidad de una forma lúdica y creativa.

La idea es dar a conocer los recursos, el ocio y la cultura de Valladolid, y utilizar los diferentes espacios históricos y artísticos, visitando museos, monumentos y exposiciones donde puedan observar el arte y la cultura; acudiendo a teatros, espectáculos y conciertos; realizando actividades artísticas y talleres en colaboración con programas de la ciudad como Vallanoche o Vallatarde, que les permita explorar y desarrollar su creatividad y habilidades artísticas junto con más personas. Todas estas actividades se proponen para su desarrollo en ámbitos abiertos a la población general.

Es importante señalar que la accesibilidad es un aspecto clave a tener en cuenta en todas y cada una de las actividades a realizar, pues la participación de muchas personas dependerá de lo adaptados que estén los espacios.

La actividad se llevará a cabo todos los viernes de cada semana de 18:00 a 20:00 en diferentes lugares de la ciudad. Los recursos materiales y espaciales dependerán de la actividad que se realice, sin embargo son necesarios ciertos recursos personales, como la presencia de un/a Educador/a Social, un Técnico Turístico, un asistente personal para

cada persona que lo necesite y al menos dos monitores de ocio y tiempo libre, a modificar en caso de ser necesarios más.

Algunos ejemplos de actividades que se pueden realizar son:

- ¿Es accesible Valladolid? El objetivo de la actividad es conocer y analizar la accesibilidad de Valladolid a la vez que se descubren los monumentos más emblemático de la ciudad. Esta primera sesión se centrará en conocer la Plaza Mayor, Fuente Dorada, la Catedral y la Antigua.
- Escape Box. Un escape box es una buen ejemplo de gamificación. Se trata de una variante de los Escape Room, pero en vez de escapar de un lugar físico, tienes que encontrar un objeto final e ir resolviendo diferentes enigmas y descifrándolos. La idea es ambientar este Escape en la ciudad de Valladolid, e ir resolviendo los enigmas para descubrir información sobre la ciudad y su accesibilidad. *Véase en [Anexo 1](#), [Anexo 2](#), [Anexo 3](#) y [Anexo 4](#).*
- Visita al Museo de la Ciencia y Planetario.
- Visita al museo de Arte Africano Arellano Alonso de la Universidad de Valladolid.
- Visitas a exposiciones.
- Visita a la casa de la India. La casa de la India además cuenta con visitas y talleres para personas con discapacidad.
- Asistencia a conciertos, obras de teatro, exposiciones cinematográficas...

En definitiva, el ocio y la cultura son elementos clave en el uso que se hace del tiempo libre, y por tanto, esenciales para la inclusión de las personas con discapacidad, pues la práctica de ocio cultural va más allá, e implica participación e implicación.

5.6 METODOLOGÍA

Partiendo de que la intervención se lleva a cabo con personas con discapacidad, la propuesta debe atender a las necesidades y capacidades de los participantes, así como a las posibles limitaciones que puedan existir. Es interesante en este sentido aplicar una metodología de enseñanza-aprendizaje activa, partiendo de un aprendizaje colaborativo y participativo entre los integrantes. Por otro lado, algunas actividades aplicarán la

5.8 RECURSOS

Es posible diferenciar entre recursos personales, espaciales y materiales.

Si hablamos de recursos personales, en general, en todas las actividades será necesaria la presencia de al menos un/a Educador/a Social, pero en muchas ocasiones es posible que la actividad requiera de ciertos apoyos, necesitando así figuras como la del asistente personal, con el fin de facilitar a las personas con discapacidad el desarrollo de esta. En el caso del grupo de teatro, será necesario además un monitor de teatro encargado de formar y enseñar acerca de interpretación, diseñando y aportando a los participantes los mejores ejercicios y técnicas para actuar. Respecto a la Boccia, sería esencial añadir un técnico deportivo y un profesional del propio deporte, experto en todo lo relacionado con la actividad en sí, junto con monitores de ocio y tiempo libre. Por último, aquellas actividades relacionadas con el ocio cultural requerirían además de lo anteriormente señalado, un técnico turístico encargado de ofrecer información y desarrollar acciones dinamizadoras relacionadas con la cultura.

Los recursos espaciales serían el Albergue Juvenil El Callejón y el Pabellón Polideportivo Pisuerga.

Los recursos materiales incluirían, en el caso de la Boccia, las canaletas, los punteros y las bolas (1 blanca, 6 azules y 6 rojas); en el caso del teatro, el material de atrezzo necesario, papel y bolígrafo, y algunos otros a definir en función de la actividad a realizar, al igual que en el caso del ocio cultural.

5.9 EVALUACIÓN

La evaluación del programa será formativa y procesual, se realizará mediante una observación continua y pautada a través de las sesiones con el fin verificar el cumplimiento de los objetivos planteados, así como la calidad de las actuaciones desarrolladas. Es importante marcar ciertos puntos a evaluar, pues estos determinarán el nivel de funcionamiento y las necesidades de apoyo de cada individuo, así como el grado

de adquisición de cada uno. Observando y anotando la evolución y desarrollo de cada uno, se podrán elaborar propuestas de mejora acordes a las posibles adversidades que vayan sucediendo.

Esta evaluación se realizará a través de una rúbrica con unos ítems marcados a continuación que responden a los objetivos de la propuesta. Se llevará a cabo por los Educadores Sociales junto con el resto de profesionales implicados si es necesaria su presencia.

INDICADORES	SI	NO	A VECES
Establece relaciones igualitarias con otros individuos			
Participa de forma activa en condiciones de igualdad			
Interactúa con los participantes trabajando en equipo			
Utiliza los recursos proporcionados para el disfrute del tiempo libre			
Actúa de manera autónoma			
Utiliza adecuadamente su tiempo de ocio			
Comprende lo que escucha y aplica los nuevos conocimientos			
Expresa de forma adecuada sus pensamientos, sentimientos, emociones...			

Para valorar la calidad de la actuación, utilizaremos la observación directa y las entrevistas a cada uno de los participantes, que nos permitirán valorar aspectos como el nivel de satisfacción de los participantes, así como su motivación, interés, atención, actitud u otros aspectos de relevancia. Esto se anotará en la rúbrica que aparece a continuación.

INDICADOR	Deficiente	Insuficiente	Regular	Satisfactoria	Excelente
Interés					
Actitud					
Motivación					
Comprensión					
Autonomía					
Participación					
Interacción con los demás.					
Atención					
Habilidades comunicativas					
Escucha activa					
Observaciones					

6. CONCLUSIONES FINALES

El trabajo de fin de grado me ha permitido conocer más la realidad de las personas con discapacidad en nuestra sociedad actual. Aunque se ha avanzado bastante en materia de inclusión, en cuanto a terminología y actitudes, pues poco a poco esos prejuicios y estereotipos que rodean al concepto de discapacidad se han ido erradicando o disminuyendo, aún quedan muchos aspectos a los que hacer frente.

La discapacidad es muy amplia y diversa, no podemos generalizar sobre esta, pero sí adecuar y adaptar cada actuación a las capacidades de cada persona, teniendo en cuenta el espacio, el tiempo y la persona en sí.

La inclusión de las personas con discapacidad resulta un desafío multidimensional al que hacer frente. El reto de la Educación Social es conseguir que no se perpetúen ciertas

actitudes y pensamientos que solo derivan en exclusión hacia las personas con discapacidad, y conseguir, con pequeños pasos, esa inclusión de la que hemos estado hablando a lo largo del trabajo. Pues bien, como hemos visto, la exclusión es un tema social, y los profesionales de la Educación Social, junto con el resto de personas que ocupan el ámbito psicosocial, deben trabajar con la sociedad en su conjunto para hacer frente a esta problemática, educando en valores y pensamiento crítico, y transmitiendo una visión inclusiva desde edades tempranas.

A nivel socioeducativo, desde mi punto de vista, la intervención educativa debe ir de la mano de la Educación Social, pues las acciones que se realizan en largo periodos de tiempo se acaban viendo reflejadas en aprendizajes y cambios significativos.

De esta manera, se puede decir que la sensibilización y educación en la sociedad, así como la participación activa de las personas con discapacidad en ella, son aspectos clave para lograr una inclusión real.

Todas las personas podemos ser capaces de lo que nos propongamos, pero es cierto, que todas también tenemos limitaciones, y por eso, para conseguirlo necesitamos los apoyos necesarios para desarrollarlo. La verdadera inclusión se consigue cuando todas las personas tienen las mismas posibilidades y oportunidades para desarrollarse como individuos, y cuando como sociedad se empiezan a aceptar las diferencias que nos hacen a cada uno únicos.

Me gustaría concluir con una frase de Chimamanda Ngozi Adichie “*enséñale sobre las diferencias. Haz las diferencias ordinarias. Haz la diferencias normales*”.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abellán García, A., & Hidalgo Checa, R. M. (2011). Definiciones de discapacidad en España.

Allué, M. (2003). (Dis) capacitados: la reivindicación de la igualdad en la diferencia. *(Dis) capacitados*, 13-255.

Barton, L. (1998). *Discapacidad y sociedad*. Ediciones Morata.

Camila Londoño (2019). 7 consejos de Chimamanda Ngozi para formar niñas empoderadas y seguras. Elige Educar.

CCPT (1996). Concepto Europeo de Accesibilidad. Madrid: Imsero.

CERMI (2012). La LISMI. 30 años de recorrido.

Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, de 29 de diciembre de 1978, núm. 311.

Dattilo, J. (2004). Servicios de ocio inclusivo. y *Discapacidad*, 65.

DeJong, G. (1979). *The movement for independent living: Origins, ideology, and implications for disability research*. University of Michigan, University Center for International Rehabilitation.

Díaz, A. L. A. (1995). *Historia de las deficiencias*. Madrid: Escuela Libre.

Freire, P. (2006). *Pedagogía de la indignación*. Ediciones Morata.

Fuente, A. V. (2002). La Educación Social ante el fenómeno de la discapacidad. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (9), 173-189.

Fundacion Coaatt (2013). Concepto Europeo de Accesibilidad.

García Ruiz, A. S., & Fernández Moreno, A. (2005). La inclusión para las personas con discapacidad: entre la igualdad y la diferencia. *Revista Ciencias de la Salud*, 3(2), 235-246.

García, C. E., & Sánchez, A. S. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Boletín del RPD*, 50, 15-30.

García, C. E., & Sánchez, A. S. (2004). Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. *Polibea*, 73, 29-42.

Guirao, I., & Vega, B. (2016). Servicio de Ocio Inclusivo. Plena Inclusión España.

Hernández Ríos, M. I. (2015). El concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos. *Revista CES Derecho*, 6(2), 46-59.

IMSERSO. (1996). CONCEPTO EUROPEO DE ACCESIBILIDAD. *Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*.

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2020). *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2020 (EDAD 2020)*. IMSERSO.

Instituto Nacional de Estadística (2008). Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia. INE.

Instituto Nacional de Estadística (2020). *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia*. INE.

Instituto Nacional de Estadística (2022). *Encuesta de discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD). Principales resultados. Año 2020*.

Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. Boletín Oficial del Estado núm. 96, de 21 de abril de 2008.

Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos. Boletín Oficial del Estado. núm. 103, de 30 de abril de 1982, páginas 11106 a 11112 (7 págs.).

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado núm. 299, de 15/12/2006.

Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. Boletín Oficial del Estado núm. 289, de 3 de diciembre de 2003, páginas 43187 a 43195 (9 págs.)

Martín, M. T., & Ripollés, M. S. A. (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. *Araucaria. Revista iberoamericana de filosofía, política y humanidades*, 10(20), 64-94.

Moreno Bonilla, J. M., García Sánchez, M., Azúa Berra, P., Casado, D., Ramiro, P., Tarruella, C., & Pereyra, M. (2014). 30 años de la LISMI: un recorrido de inclusión.

Muñoz, A. P. (2010). Concepto y modelos discapacidad: contexto, concepto y modelos. *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 8(16).

Organización Mundial de la Salud (1981). La Clasificación Internacional de Deficiencias, discapacidades y Minusválidos. Manual de Clasificación de las Consecuencia de la Enfermedad - CIDDM.

Palacios, A., & Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad: la bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas.

Parra-Dussan, C. (2010). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: antecedentes y sus nuevos enfoques. *International Law*, (16), 347-380

Plena Inclusión (2015). Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social en lectura fácil.

Plena Inclusión (s.f.). Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

Plena Inclusión España (2002). ¿Qué diferencia hay entre inclusión e integración?. Plena Inclusión.

Pupiales, B. E., & Andrade, L. C. (2016). La inclusión laboral de personas con discapacidad: Un estudio etnográfico en cinco comunidades autónomas de España. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 16(2), 279-289.

Real Decreto 193/2023, de 21 de marzo, por el que se regulan las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los bienes y servicios a disposición del público. Boletín Oficial del Estado núm. 69, de 22 de marzo de 2023.

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. «BOE» núm. 289, de 03/12/2013.

Rodríguez-Porrero, C. (2016). Historia de la accesibilidad en España. 25 aniversario Ceapat (1989-2014).

Ruíz, C. P. S., Ramírez, C. R., Miranda, J. P. A., Camargo, L. V. R., Urquijo, L. Y. G., & González, N. C. (2013). Barreras contextuales para la participación de las personas con discapacidad física. *Salud UIS*, 45(1).

Schalock, R.L. (2003). El paradigma emergente de la discapacidad y sus retos en este campo. En M.A Verdugo & F. B Jordán de Urríes (Eds.), *Investigación, innovación y cambio* (pp 193 - 217). Salamanca. Amarú.

Seoane, J. A. (2011). ¿ Qué es una persona con discapacidad. *Ágora*, 30(1), 143-161.

Servicio de Información sobre Discapacidad (2021). La Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad. <https://sid-inico.usal.es/la-convencion-de-la-onu-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad/>

Slee, R. (1998). Las cláusulas de condicionalidad: la acomodación" razonable" del lenguaje. In *Discapacidad y sociedad* (pp. 124-138). Morata.

Toboso Martín, M., Ferreira, M. A., Díaz Velázquez, E., Fernández-Cid Enríquez, M., Villa Fernández, N., & Concha, G. D. E. (2013). Sobre la educación inclusiva en España: políticas y prácticas.

Toboso-Martín, M. (2013). De los discursos actuales sobre la discapacidad en España.

UNICEF (2014) *Definición y clasificación de la Discapacidad*.

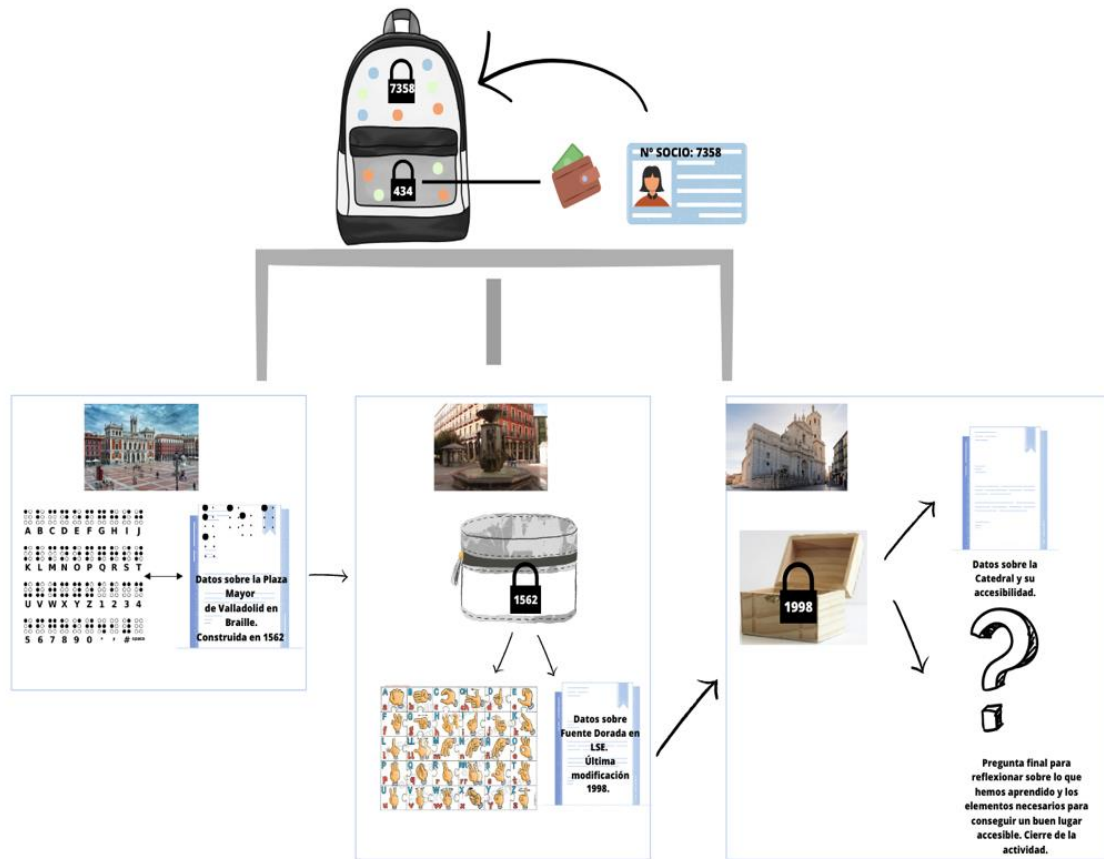
Verdugo Alonso, M. Á., & Aguado Díaz, A. L. (2005). *Personas con discapacidad: perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Siglo Veintiuno de España.

Verdugo Alonso, M. Á., Vicent Ramis, C., Campo Blanco, I., & Jordán de Urrés Vega, F. B. (2001). Definiciones de discapacidad en España: un análisis de la normativa y la legislación más relevante.

Vicente, C. P. (2006). Los educadores y las educadoras sociales en el campo de las discapacidades. Funciones y tareas. *RES: Revista de Educación Social*, (5), 1.

ANEXOS

Anexo 1



Anexo 2

PLAZA MAYOR DE VALLADOLID

Se encuentra situada en el centro de la ciudad. Es el principal punto de encuentro y en ella se sitúa un monumento de el Conde Ansúrez. Se trata de una de las plazas más grandes de España.

Se encuentra situada en el centro de la ciudad. Es el principal punto de encuentro y en ella se sitúa un monumento de el Conde Ansúrez. Se trata de una de las plazas más grandes de España.











(El 21 de septiembre de 1561 se produjo un gran incendio que destruyó la plaza. Francisco de Salamanca se encargó de su nueva reconstrucción),

La plaza es de color rojo en memoria del incendio ocurrido.

¿Sabías que?

La ruta por el centro de la ciudad tiene un pavimento homogéneo y antideslizante, con textos de color contrastado y en macrocaracteres, facilitando el uso de silla de ruedas.

Alfabeto Braille

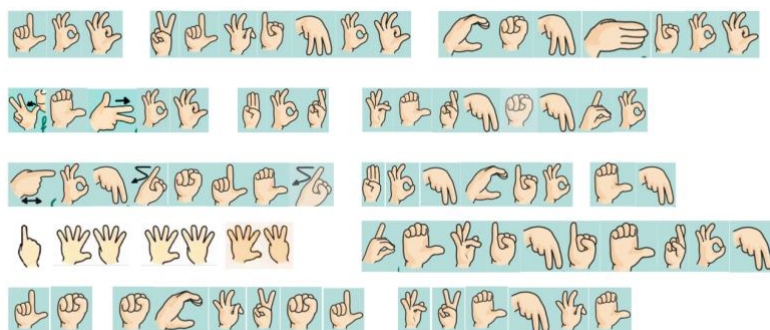
a	b	c	d	e	f	g	h	i					
									1	2	3	4	5
j	k	l	m	n	ñ	o	p	q					
									6	7	8	9	0
r	s	t	u	v	w	x	y	z					

Anexo 3

FUENTE DORADA

Ha sido una fuente pública de la ciudad, de ahí su nombre, y es construida la primera obra en 1618 Diego de Pravés. Era la principal plaza comercial de la ciudad y se construye por la preocupación que existía en la época por hacer llegar agua a los vecinos.

Ya no queda nada de lo que fue la primera obra.



(Los últimos cambios hechos por Fernando González Poncio en 1998 definieron la actual fuente).

Ahora la fuente representa las cuatro estaciones y aparecen inscripciones con los gremios de la ciudad.

ALFABETO DACTILOLÓGICO ESPAÑOL

A	B	C	CH	D	E					
a	b	c	ch	d	e	1	2	3	4	5
F	G	H	I	J	K					
f	g	h	i	j	k	6	7	8	9	10
L	LL	M	N	Ñ	O					
l	ll	m	n	ñ	o					
P	Q	R	RR	S	T					
p	q	r	rr	s	t					
U	V	W	X	Y	Z					
u	v	w	x	y	z					

Anexo 4

CATEDRAL DE VALLADOLID

Conocida como la Santa Iglesia Catedral Metropolitana de Nuestra Señora de la Asunción. Se concibe en el siglo XVI y es diseñada por Juan de Herrera. Se trata de un edificio de estilo herreriano con ciertos matices barrocos.

¿Sabías esto?

La Catedral tiene una rampa de acceso aunque con una pendiente un poco inclinada que quizá pueda precisar ayuda para entrar. Además, tiene un ascensor con información sonora, visual y botones en braille. El mobiliario expositivo permite que las personas en sillas de ruedas se puedan aproximar.