

Asociación para la atención de las personas con discapacidad intelectual
de Villena y Comarca

APADIS

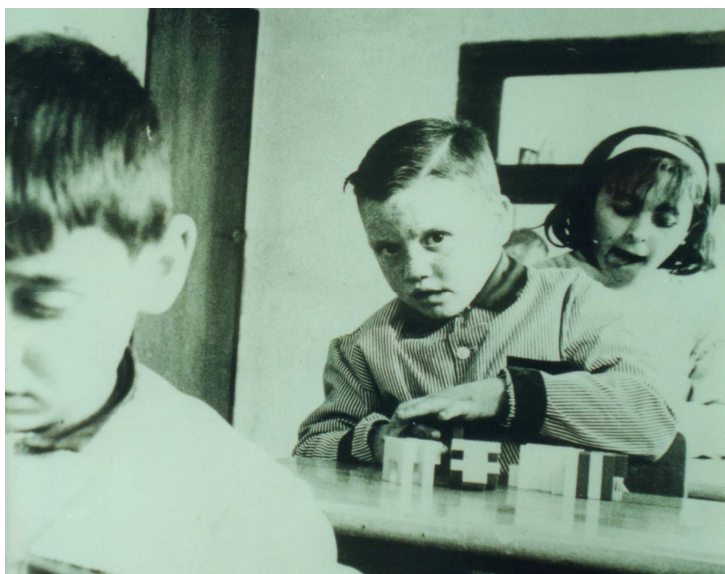
Reseña histórica

Lluís Ferri Silvestre
18/12/2001

1. AVANCES EN LA MEJORA DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE VILLENA Y COMARCA.

La historia de nuestra asociación comienza a finales de 1.969. En aquel momento el desamparo y el abandono de los “subnormales” era un exponente de la deficitaria protección que los poderes públicos ofrecían a los sectores sociales más desfavorecidos. Estas graves carencias y la dramática situación en la que se encontraban algunas familias nos llevó a la búsqueda de soluciones que permitieran cubrir dignamente las necesidades de este colectivo.

El día 30 de abril de 1.970 se constituyó formalmente la *“ASOCIACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LOS SUBNORMALES”*. En el acta fundacional se definió su carácter benéfico y social en favor del deficiente psíquico. El 6 de mayo de 1.970 fueron aprobados sus Estatutos por el Gobierno Civil de Alicante, en el que se registraron con el número 185. Con fecha 25 de junio de 1971 el Ministerio de la Gobernación la declaró de Utilidad Pública.



A principios del año 1.971, en un local cedido por la parroquia de San Francisco de Asís, se comenzó la escolarización de 16 niños/as de diferentes etiologías y edades con personal docente voluntario. Durante los años 1.972 y 1973 continuamos las labores educativas y de apoyo a las familias. Con el objetivo de mejorar y completar la atención a los discapacitados, se inicia un período en el que realizamos consultas con especialistas para organizar los escasos recursos técnicos y humanos disponibles.

La campaña de concienciación social que desarrollamos en aquellos años logró su máxima repercusión gracias a la conferencia que Doña Mercedes Garbó de Figueras (conocida como la “mamá del millón”) pronunció en Villena. La respuesta ciudadana no se hizo esperar y pronto logramos una gran cantidad de nuevos socios, lo que nos permitió contratar al primer profesional en mayo de 1.973.

Este incremento de asociados y el eco popular que encontrábamos nos llevó a adquirir unos locales donde ubicar nuestras instalaciones. El 13 de junio de 1.976 se inaugura oficialmente la nueva sede de APADIS, en la céntrica calle Luciano

López Ferrer, nº. 13, de Villena, con una superficie de 390 m², en la que se puso en funcionamiento el **Centro de Educación Especial** con dos aulas autorizadas por el Ministerio de Educación y Ciencia (16-03-77). Posteriormente, como consecuencia de las necesidades del alumnado, se contrata una Psicóloga, una Asistente Social y una Pedagoga.

Debemos resaltar que el traslado a esta nueva sede ofreció mejores posibilidades de integración para nuestros atendidos. Estas instalaciones permitieron que nuestros usuarios se integraran de hecho en el entorno urbano. Ocupar este nuevo espacio físico suponía en definitiva conquistar un territorio importante en el paisaje social, después de seis años de aislamiento en la periferia de la ciudad. En el contexto sociocultural del inicio de la década de los años setenta, hablar de integración, o desarrollar cualquier experiencia integradora, contaba con la dificultad añadida de la incomprensión, y en algunos casos del rechazo. Afortunadamente, la profunda convicción integradora de quienes iniciaron esta obra contribuyó decisivamente a superar las graves dificultades que inicialmente se planteaban.

Nuestra inquietud por completar la atención a los alumnos al finalizar el período escolar nos llevó a valorar la posibilidad de crear un **Centro Ocupacional**. Después de realizar los trámites administrativos oportunos, este nuevo Centro fue registrado por el SEREM el día 31 de mayo de 1977. El 30 de septiembre del mismo año fue dado el visto bueno para su creación por la Inspección de Trabajo.



Complejo en el que se ubican la Residencia de Adultos, el Centro Ocupacional, los Pretalleres y la Piscina Climatizada.

El día 20 de marzo de 1.979 se inician las gestiones para realizar un complejo con las instalaciones necesarias para la atención a los mayores de 18 años. Como consecuencia de todo ello se inicia la construcción de unos edificios para ubicar la **Residencia** mixta de adultos con 30 plazas, el **Taller Ocupacional** y los **Pretalleres** para 80 usuarios. En este recinto se alberga también una **Piscina Climatizada** para rehabilitación.

Para el pago de esta importante obra, el 4 de diciembre de 1.981 se resolvió el expediente por el Fondo Nacional de Asistencia Social, que aportó una ayuda a fondo perdido de 77.972.709 ptas., lo cual suponía el 75% del importe total. El resto, es decir 44.691.905 ptas., quedaba pendiente de pago. Una vez más se nos

planteaba el importantísimo reto de amortizar un déficit que escapaba, como es de suponer, a nuestras posibilidades económicas.

Para poder hacer frente al crédito que suscribimos con una entidad financiera, directivos y profesionales hipotecaron sus viviendas y propiedades. También se organizaron diversas actividades para recaudar fondos con los que afrontar este compromiso económico. La venta de un libro escrito por un miembro de la Asociación relativo a la biografía de nuestro ilustre paisano D. Ruperto Chapí, de cuya comercialización se obtuvo un beneficio de 8.300.000 ptas., la visita a nuestra ciudad del pintor brasileño Gasparetto, quien donó una serie de cuadros con los que se recaudaron 6.000.000 de ptas., junto con diversos donativos particulares, propició que en pocos años redujéramos esta deuda hasta su total cancelación.

La redacción del “Plan Nacional de Prevención de la Subnormalidad” (1978) fue una aportación de gran trascendencia para el sector de las personas con discapacidad, ya que hasta ese momento sólo disponíamos de normas legales dispersas que comprometían tímidamente a los poderes públicos con las necesidades que tenían las personas discapacitadas. La promulgación de la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI, 1982) y el Decreto de la Ordenación de la Educación Especial (1982) supuso para asociaciones como la nuestra un hito histórico de gran trascendencia, ya que hasta este momento no teníamos un material legislativo de referencia para el desarrollo del sector. Las sucesivas normas legales de carácter estatal y autonómico que se han ido publicando con posterioridad han venido a completar el marco jurídico que históricamente ha necesitado este colectivo social marginado.

Dado que disponíamos de una infraestructura básica y de personal especializado para atender a la población escolar con discapacidades, la inquietud de nuestros profesionales por ampliar la cobertura a los niños de 0 a 6 años susceptibles de padecer algún trastorno del desarrollo, nos impulsó a crear el **Servicio de Estimulación Precoz** el año 1.980. Su puesta en funcionamiento vino a cubrir un espacio decisivo en la vertiente asistencial y preventiva para la población infantil discapacitada en edades tempranas.

Para atender las necesidades de valoración e intervención psicopedagógica de los alumnos con discapacidades, pusimos en funcionamiento el **Gabinete Psicopedagógico Escolar Homologado**, cuya homologación por la Consellería de Educación se produjo por Resolución del 30 de junio de 1.986. Este servicio es un elemento fundamental para la atención del alumnado, pero al mismo tiempo nos permite desarrollar, de manera pormenorizada, experiencias de integración educativa. Con los diagnósticos psicopedagógicos y los informes técnicos podemos determinar la modalidad más favorable de escolarización, los recursos materiales y humanos necesarios para la integración en los centros de Educación Infantil y Educación Primaria de la Comarca.

En febrero de 1.983, se inauguran las instalaciones situadas en la Carretera de la Mina km. 2,200, por lo que el **Taller Ocupacional** se ubica en este nuevo emplazamiento el mes de mayo del mismo año. También se planifica la apertura de

la piscina climatizada creándose para ello un **Club Deportivo** que en la actualidad cuenta con más de 1.500 socios, los cuales han hecho posible que ésta se autofinancie.

El día 30 de mayo de 1.986 se firma con la Consellería de Educación el Concierto Educativo del Centro de Educación Especial, siendo éste pleno y de una duración inicial de tres años.

A lo largo del año 1.986 se pone en funcionamiento la **Residencia de Adultos** que consta de 10 habitaciones con 3 camas cada una, salas de estar y de ocio, televisión, lavandería, cocina y comedor, que utilizan los usuarios del Taller Ocupacional. En esta Residencia se atiende a 30 personas con deficiencias psíquicas severas y medias, de edades comprendidas entre los 18 y 68 años. Más del 50 % de los atendidos presentan unas condiciones sociofamiliares muy precarias, dándose cada vez más casos de orfandad.

El año 1.987 se firma con la Dirección General de Servicios Sociales un convenio para cada uno de los servicios de Estimulación Precoz, Taller Ocupacional y Residencia de Adultos.

Como la atención a los discapacitados psíquicos ligeros, medios y severos se había puesto en marcha y ya se disponía de una infraestructura para su atención, éramos conscientes de la necesidad de resolver la problemática de los gravemente afectados. Las grandes dificultades y el desamparo al que estaban sometidas las familias con discapacitados profundos nos impulsó a crear una comisión en 1.983 para buscar soluciones a esta situación.



Tras la elaboración de un censo de discapacitados adultos profundos de nuestra zona, se realizan las gestiones institucionales para construir el **Centro de Atención a Minusválidos Psíquicos (CAMP)**. Por parte de la Asociación se hizo cesión de unos terrenos de 11.350 m², que nos habían sido donados por una familia villenense conocedora de

nuestras inquietudes. Antes de completar el proyecto, visitamos, acompañados por los arquitectos, otras residencias de esta índole para poder diseñar unas instalaciones avanzadas en cuanto a su funcionalidad y calidad.

Una vez realizados los trámites administrativos y los proyectos técnicos, en diciembre de 1.988, comenzaron las obras. El Centro fue inaugurado en octubre de 1.992. En la actualidad atiende a 52 internos. La gestión de esta Residencia, dada su envergadura, es llevada directamente por el IVADIS, que es un ente público de la Consellería de Bienestar Social.

Conscientes de que la vida en el hogar desempeña un papel normalizador y de conexión con el contexto social, el año 1994 una y el año 1996 otra, hemos puesto en marcha dos **Viviendas Tuteladas**. Una se encuentra ubicada en el edificio de la Residencia de Adultos y la otra en un bloque de pisos situado en el centro de la ciudad. Compartir un espacio donde hay que asumir responsabilidades, donde hay que disfrutar del tiempo de ocio, de las posibilidades de relación y de afecto, ofrece cotas de autonomía personal que abren muchas oportunidades de acceso a la vida social normalizada.

Para las personas adultas con discapacidad psíquica, la incorporación al mundo laboral es la mejor forma de lograr una integración efectiva en la sociedad. Por ello promovemos todas las iniciativas de empleo posibles, de este modo residentes de las viviendas tuteladas tienen la oportunidad de desempeñar una labor profesional productiva en puestos de trabajo remunerados.

El incremento de los servicios que presta el Centro de Educación Especial y las características de su alumnado, ha hecho necesario construir un nuevo edificio para mejorar la calidad de atención y las posibilidades educativas de nuestros niños. A finales del año 1998, el Muy Ilustre Ayuntamiento de Villena cedió a APADIS unos terrenos para construir el nuevo edificio. En febrero de 1999 se colocaron las primeras piedras. El día 6 de octubre de 2000 fueron inauguradas por el Pueblo de Villena, representado por su Alcalde, las nuevas instalaciones educativas.

Una vez más nuestro compromiso con los discapacitados se concreta en una realización que ha sido posible gracias a la colaboración desinteresada y al esfuerzo de muchas personas. Este nuevo colegio ha supuesto una inversión superior a 130 millones de Ptas.. Además de las aportaciones del Ayuntamiento de Villena, la Diputación Provincial y el Plan PRODER, buena parte de ese importe lo hemos cubierto con los recursos económicos de la Asociación.

Para sufragar los gastos que generan el Centro de Atención Temprana, el Centro Ocupacional, la Residencia de Adultos y la Vivienda Tutelada mantenemos conciertos con la Consellería de Bienestar Social, mientras que el Centro de Educación Especial está concertado con la Consellería de Educación. No obstante, estas aportaciones no cubren todas las necesidades económicas de APADIS, por lo que debemos recurrir a otros medios para dotar económicamente los gastos de funcionamiento y los nuevos proyectos. Tenemos que destacar el respaldo de la ciudadanía de la Comarca, de las corporaciones locales y de la Diputación Provincial de Alicante. Son decisivos también los ingresos que se obtienen en la Gala que el humorista Paco Arévalo organiza cada año, y ya van dieciocho, con la concurrencia de artistas de primer orden que actúan desinteresadamente.

Desde los inicios, tenemos una profunda convicción de que el asociacionismo es la mejor camino para defender los intereses del colectivo de los discapacitados. Miembros de la Asociación han promovido y dinamizado el movimiento asociativo, ostentando cargos de gran responsabilidad en las distintas entidades asociativas y federaciones. APADIS es desde sus orígenes miembro de pleno derecho en la *Federación Española de Asociaciones Protectoras de Subnormales (FEAPS)*, de la *Unión Provincial de Asociaciones Prosubnormales de Alicante (UPAPSA)* y de la *Federación Valenciana de Asociaciones de Atención al Deficiente Psíquico (FECOVA)*, actualmente *FEAPS Comunidad Valenciana*).

El trabajo constante de directivos, de asociados, las aportaciones de las instituciones y la colaboración de la ciudadanía de la comarca, que siempre ha respondido de manera ejemplar ante las continuas demandas de nuestra Asociación, nos ha permitido superar las carencias de recursos y lograr una completa red de atención para las personas discapacitadas. El espíritu innovador de nuestros profesionales, su alta cualificación técnica y su dedicación, ha hecho posible que consolidemos una amplia oferta para la rehabilitación e integración de los discapacitados de Villena y Comarca.



Desde el modelo integral de actuación que seguimos, en el que la **interdisciplinariedad** es una pauta esencial de trabajo, ofrecemos una atención individualizada, en la que las circunstancias personales y familiares, desempeñan un papel fundamental en el proceso rehabilitador y en la búsqueda de la normalización. Esta normalización la entendemos como un flujo de doble sentido entre las personas con discapacidad y la sociedad en la que viven:

- **Para los discapacitados:** ponemos a su alcance recursos y formas de vida cotidiana lo más próximos posible al modelo social del entorno.
- **Para la sociedad:** ofrecemos oportunidades para conocer y apreciar a las personas con discapacidad, eliminando las barreras que llevan a la marginalidad.

2. EL ALTO VINALOPÓ: UNA COMARCA COMPROMETIDA CON LA INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

La comarca del Alto Vinalopó comprende los municipios de Villena, Cañada, Campo de Mirra, Benejama y Biar. Está situada en el noroeste de la provincia de Alicante. Su población se aproxima a los 40.000 habitantes. La ciudad de Villena es la capital comarcal y cabeza de su partido judicial. La cuenca del Vinalopó tiene un clima y una vegetación mediterránea; sirve de paso hacia las provincias limítrofes de Albacete y de Murcia.

La actividad económica tradicional de esta zona ha sido la agricultura de secano con cultivos de cereales, viñas y olivares. La industrialización comenzó hace más de un siglo, destacando la industria del juguete y del calzado. En la actualidad, se sigue un proceso de diversificación de la producción industrial, cobrando importancia otros sectores como el textil, la carpintería metálica, la cristalería y el sector servicios.

Esta comarca de interior, al final de la década de los 60, no disponía de ningún recurso para atender a las personas con discapacidad psíquica. Los “retrasados” se encontraban ocultos en los domicilios familiares, marginados y excluidos socialmente. Por ese motivo la primera tarea que tuvimos que acometer fue la elaboración de un censo que nos permitiese conocer la dimensión y las características del colectivo de discapacitados, sus edades, su problemática individual y familiar. Como resultado de ese trabajo, la población censada con necesidades de atención era de 295 personas. La precariedad y las graves carencias asistenciales eran el denominador común de todas las familias que visitamos. El panorama que encontramos era ciertamente desolador. Los “deficientes” estaban condenados a la incomprensión de sus vecinos y olvidados por la sociedad.

Constatar aquella dramática realidad nos impulsó de manera decidida a poner en marcha iniciativas que sirviesen para mejorar la vida de los discapacitados y para romper las barreras que mantenían su aislamiento. Un pequeño grupo de padres con hijos discapacitados y algunos familiares, con más ilusión que medios, iniciamos la difícil andadura de APADIS, una andadura en la que hemos tenido que vencer muchas adversidades. Desde aquellos inicios seguimos trabajando ilusionadamente por la integración de los discapacitados de la comarca del Alto Vinalopó.

En estas tres décadas son innumerables las aportaciones que hemos recibido en el ámbito comarcal por parte de la ciudadanía, de los ayuntamientos y de sus concejalías, de las asociaciones profesionales y de los empresarios. Donaciones económicas, cesiones de terrenos, participación en programas específicos de divulgación, campañas de sensibilización social ante la discapacidad, ayudas al

transporte, facilitación de la escolarización, promoción del empleo, financiación de proyectos, etc.. Estos son ejemplos inequívocos de una voluntad colectiva de servicio hacia las personas discapacitadas. Esta respuesta generosa y solidaria de la comarca nos permite superar la marginación de los discapacitados y nos ofrece posibilidades de cumplir nuestro compromiso con la mejora de la calidad de vida de quienes más lo necesitan.

Aquella incompreensión y aquel olvido se han vuelto normalización y solidaridad. Aquellos escasos recursos iniciales se han convertido en una completa red de centros y servicios que nos permiten ofrecer una respuesta integral en la rehabilitación y la integración de los ciudadanos con discapacidad a lo largo de su vida. Desde que éstos nacen hasta que fallecen, ponemos a su servicio los recursos materiales, técnicos y humanos necesarios para lograr el máximo desarrollo de sus posibilidades individuales para que ocupen un digno lugar en la sociedad. Y todavía crecen los retos, las ilusiones y nuestro compromiso con el futuro.

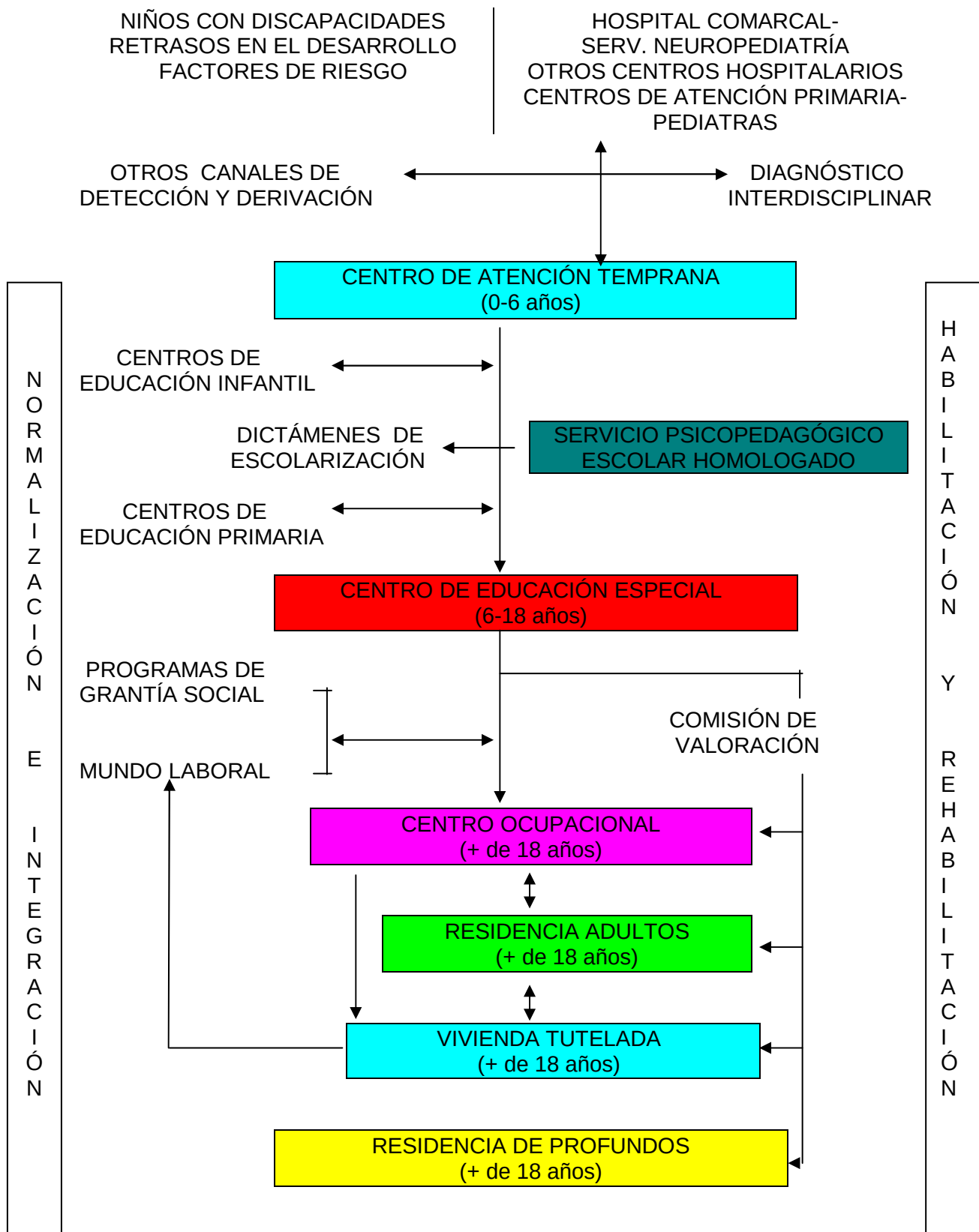
Para lograr la integración social de las personas con discapacidad tenemos dos premisas fundamentales:

- **Dotar a los usuarios de nuestros centros del conocimiento del mundo en el que viven y de las responsabilidades que tienen en él.**
- **Proporcionarles toda la independencia y autosuficiencia posibles para que estén en disposición de controlar y dirigir su propia vida.**

Debemos destacar el alto nivel de coordinación que mantenemos con el Hospital Comarcal, en especial con los servicios de Pediatría y Rehabilitación. Esta estrecha colaboración nos permite realizar una importante labor de detección y derivación de aquellos niños que, en su nacimiento, pueden presentar alguna evidencia o sospecha de problemas en su desarrollo. Del mismo modo, mantenemos contacto con los médicos pediatras de los centros de salud de la Comarca, gracias a lo cual podemos iniciar los programas de Atención Temprana lo más pronto posible.

Disponemos de una respuesta extraordinaria de los medios de comunicación, ya que éstos mantienen una completa disposición hacia las campañas informativas que desarrollamos. Radio Villena, Cadena SER, Más Que Radio, MQR, las televisiones locales, la prensa local y provincial, nos facilitan las labores divulgativas y de apoyo.

Para la integración escolar de niños con discapacidades, mantenemos una fluida coordinación con los centros escolares, los servicios psicopedagógicos y la inspección educativa, lo que nos permite llevar a cabo de un modo pormenorizado experiencias de integración en centros ordinarios, en los que contamos con unas actitudes muy positivas del profesorado, de los alumnos y de toda la comunidad educativa.



ITINERARIOS Y RECURSOS DE APADIS PARA LA
REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN EN EL ALTO VINALOPÓ

3. APADIS: TRES DÉCADAS DE REALIZACIONES EN REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN.

Desde la génesis de la Asociación hasta el momento actual han sido muchas las dificultades y los retos que hemos tenido que superar, pero aunando esfuerzos hemos conseguido crear una infraestructura que, en la actualidad, está dotada de recursos humanos especializados, recursos técnicos, instalaciones y servicios complementarios, que configuran una completa infraestructura de atención a los discapacitados de nuestra Ciudad y Comarca para todas las edades.

Estamos convencidos de que sigue estando vigente la idea expresada en la declaración de las Naciones Unidas en relación a los derechos de las personas con deficiencia mental, en ella se indicaba que las personas discapacitadas deben llevar “una vida tan próxima a la normal como sea posible” (O.N.U.,1970).

En el contexto de las diferencias individuales y de la diversidad, favorecemos el respeto mutuo y aportamos ayudas para superar los hándicaps, para que cada uno tenga unas condiciones de vida dignas; educación, trabajo, afectividad, actividades lúdicas, diversión, tiempo libre, todo cuanto permita la mayor normalización e integración en el entorno social.

En todas nuestras acciones buscamos la aceptación de la propia deficiencia como un requisito fundamental para poder normalizar la relación con la sociedad. Entendemos la integración de nuestros atendidos como el manejo de los requerimientos del contexto social habitual. Aumentar la competencia social nos permite que las interacciones con el medio sean semejantes a las de la mayoría. Este enfoque posibilita identificar las necesidades y nos ayuda a planificar las metas a alcanzar, adoptando criterios de funcionalidad en todo el proceso integrador.

Como quiera que la integración exige interacción individuo – medio, es necesario no sólo producir cambios en el sujeto, sino también en las condiciones ambientales en las que se espera obtener sus respuestas. Por consiguiente, creamos ambientes y circunstancias que se aproximan al máximo a las exigencias sociales, para lograr una adaptación cada vez más normalizada.

La puesta en funcionamiento de cada uno de nuestros Servicios ha sido un paso decisivo en el conjunto de acciones llevadas a cabo para ofrecer posibilidades de normalización a los ciudadanos discapacitados. Afortunadamente, desde nuestros orígenes hasta el momento actual, hemos dado un gran salto cualitativo en cuanto a las mejoras estructurales al servicio de estas personas.

Desde siempre, hemos ido más allá de la mera aplicación de programas rehabilitadores. Paralelamente desarrollamos actividades para la normalización y la integración. Como exponente de lo dicho, podemos indicar que contamos con:

- Un grupo de teatro en el Centro de Educación Especial, que ha participado en el homenaje a la autora María de la Luz Uribe, representando su obra: “El Pájaro de Piko-Niko”.
- Dos ediciones de la “Pasarela de moda” en la que ropa de marcas comerciales es exhibida por nuestros niños y niñas.
- Los atendidos del Centro Ocupacional vienen participando en diversas actividades deportivas provinciales y nacionales, consiguiendo numerosas medallas y trofeos. Queremos destacar la asistencia a SPECIAL OLIMPICS (Barcelona 92) y al Campeonato del Mundo de Vela (1995), en el que obtuvimos el tercer puesto.
- El Centro Ocupacional-Residencia tiene su propia charanga denominada “Las Tiesas 301”, que es el nombre del paraje donde se encuentra el Centro, cuyas interpretaciones son dignas de mención. También hay un grupo de animación musical denominado “Los Quitapenas”, que participa en numerosos actos festivos.
- También dispone de un grupo de teatro llamado “El Conde Lucanor” que viene realizando representaciones con gran aceptación del público.
- Miembros de este Centro han participado en la filmación del corto “El misterio del saco de canutillos – La balada de Billy Preston”,
- Recientemente se ha celebrado en Villena del IV Maratón de Artes Escénicas, organizado por el Centro Ocupacional-Residencia.
- El Centro Ocupacional ha participado en el Proyecto Horizon.
- Disponemos de un puesto en el Mercado Municipal en el que se venden productos elaborados en el Centro Ocupacional.
- Y un larguísimo etcétera con realizaciones muy diversas.



Es prioritario tanto para la Junta Directiva como para las Asociaciones de Padres de todos nuestros centros, que los profesionales mantengan un alto nivel de capacitación técnica. Para ello se potencia la participación en todas las actividades de formación posibles. El reciclaje y la actualización nos permite tener unos profesionales altamente cualificados y dinámicos.

Nuestras inquietudes han trascendido más allá del ámbito asistencial. Por ese motivo nos hemos implicado en múltiples iniciativas para potenciar y mejorar el sector. Como muestra podemos indicar que:

- Un directivo de nuestra Asociación ha sido vocal de la FEAPS desde el año 1.973 al 77, del año 1.988 al 93 Presidente de FECOVA y en los períodos 1.980 al 85 y 1.988 al 93 Presidente de la UPAPSA.
- Otro de nuestros directivos ha sido Representante Provincial de Alicante en la negociación del primer Convenio Laboral Autonómico del Sector y Presidente de la Comisión Paritaria.
- Uno de nuestros profesionales es Vicepresidente de COPAVA desde hace diez años, Representante del Sector del Psíquicos por la Comunidad Valenciana en el Consejo de Bienestar Social desde hace diez años.
- Otra de nuestras profesionales ha sido cofundadora y Presidenta de la *Associació de Professionals de l'Atenció Precoç – Comunitat Valenciana* desde el año 1990 hasta la actualidad. También ha participado, como miembro del comité de redacción, en el *Libro Blanco de la Atención Temprana (Real Patronato sobre Discapacidad, 2000)*, y en la elaboración del “Manual de Buenas Prácticas de Atención Temprana” (FEAPS, 2001). Es, a su vez, miembro de la *Unidad de Desarrollo Sectorial de Atención Temprana de FEAPS*, Presidenta de la *Federación Estatal de Profesionales de la Atención Temprana (GAT)* y Codirectora del “*Máster de Desarrollo Infantil y Atención Temprana*” de la Universidad de Valencia.

Somos conscientes de que servimos a la sociedad no sólo en las tareas relacionadas con las discapacidades. Recibimos generosidad y entregamos todo lo que tenemos, porque estamos volcados y comprometidos con nuestro entorno. Con voluntad de servicio, ponemos a disposición de diversas entidades nuestros edificios, en ellos tienen su sede, entre otras asociaciones, las “Amas de Casa”, los “Amigos de la Música”, la “Asociación Fotográfica”, los “Amigos de la Historia”, etc..

Para lograr la integración y la normalización de las personas discapacitadas hemos trabajado en dos direcciones:

- **Desarrollando los programas específicos de habilitación y rehabilitación para lograr el máximo desarrollo de las capacidades personales y sociales de nuestros usuarios.**
- **Haciendo labores de divulgación y concienciación social sobre el mundo de la discapacidad, para que el entorno se integre con quienes más lo necesitan.**

Para superar las barreras que conlleva la discapacidad, estamos convencidos de que es necesario ofrecer una habilitación y rehabilitación eficaz, llevada a cabo por los equipos interdisciplinarios y considerando todas las variables biológicas, psicológicas y sociales de cada atendido. Alcanzar las máximas cotas de competencia personal y dotar a cada persona discapacitada de los apoyos necesarios, respetando la heterogeneidad y las diferencias individuales, es la mejor forma de asegurar una normalización y una integración efectiva en la sociedad.

La atención precoz, la intervención psicopedagógica y educativa, la facilitación de los procesos de aprendizaje, la mejora de la salud, la cultura, el tiempo de ocio, el acceso al mundo del trabajo, las posibilidades de una vida autónoma, debe ser el trayecto a seguir para cualquier persona discapacitada, sea cual sea su discapacidad, su familia, sus posibilidades económicas, etc. Es una cuestión de justicia social. Nosotros tenemos como prioridad superar la exclusión que desgraciadamente sufren los discapacitados y que se agrava especialmente en las situaciones familiares con problemática socioeconómica o de orfandad. Nuestra especial dedicación en estos casos, les permite el acceso a unas condiciones que posibilitan la inserción social y el disfrute de los medios necesarios para vivir una vida normalizada.

A continuación analizaremos los recursos que APADIS tiene para la rehabilitación e integración de las personas con discapacidad. En cada uno de ellos buscamos la eficiencia y la calidad en las funciones específicas que se desarrollan. Procuramos que exista una conexión de toda la red de centros para optimizar la coordinación de cuantas acciones se realizan a favor de los discapacitados. Concebimos nuestras instalaciones como espacios abiertos al entorno social, disponibles para usos polivalentes y al servicio de la comunidad.

CENTRO DE ATENCION TEMPRANA.

Ante la necesidad de atender a la población infantil que no había alcanzado la edad escolar, era necesario disponer de un servicio que cubriera sus necesidades desde el nacimiento hasta la escolarización. Planteamos la cuestión a la Consellería de Servicios Sociales y al Centro Base de Alicante, y ambos organismos nos alentaron a llevar adelante nuestro proyecto. El Centro de Atención Temprana de APADIS se puso en funcionamiento el año 1.980, siendo uno de los pioneros de la Comunidad Valenciana en la atención a niños/as con dificultades en su desarrollo de edades comprendidas entre los 0 y los 6 años.

En la Asociación existía el convencimiento de que los primeros años de vida son esenciales para el desarrollo; por tanto, abordar este tipo de tratamientos iba a ser la mejor forma de potenciarlo e incluso de prevenir posteriores discapacidades. Contar con profesionales especializados nos permitió disponer de este nuevo servicio, que con el paso de los años ha demostrado su gran eficacia, convirtiéndose en uno de nuestros recursos socialmente más provechoso.



Entendemos por “Atención Temprana 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” (*Libro Blanco de la Atención Temprana*, Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalías, 2000).

El equipo de profesionales del Centro está constituido por una Psicóloga, una Pedagoga, una Estimuladora, una Fisioterapeuta, una Logopeda y una especialista en Educación Infantil.

Nos planteamos la intervención de forma **global**, considerando al niño en su totalidad, teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales y educativos propios de cada uno, y los aspectos relacionados con su entorno inmediato, familia, cultura, etc.

En la actualidad atendemos un total de 57 niños/as, 12 de ellos en modalidad de seguimiento, porque presentan factores de riesgo, pero sin patología evidente. Las categorías diagnósticas y los grados de retraso para los otros 45 niños son los siguientes:

Categoría diagnóstica	Nº
Síndrome de Down	10
P.C.I. y otras encefalopatías.....	9
Hipoacusia.....	2
Otros síndromes.....	5
Alto riesgo, pretérmino.....	2
Retraso ambiental.....	2
T.G.D.....	1
Otros.....	7
TOTAL	45

Grados de retraso	Nº
Sin retraso aparente, alto riesgo.....	21
Límites con la deficiencia.....	5
Ligeros.....	10
Moderados.....	6
Severos.....	2
Profundos.....	1
TOTAL	45

El plan de intervención está sujeto a unos principios ordenadamente relacionados entre sí y planificados de forma adecuada (**sistematización**). Atendemos a la población infantil desde una doble vertiente:

- **Asistencial.** Dirigida a aquellos niños con patología instaurada desde el nacimiento.
- **Preventiva.** Orientada a aquellos niños que no tienen patología o discapacidad pero son susceptibles de padecerla (bajo peso, prematuridad, etc.).

El trabajo de nuestro grupo de profesionales sigue un **modelo interdisciplinar** en el que existe un espacio formal para compartir la información que aporta cada profesional, y las decisiones sobre la intervención se toman a partir de la misma, teniendo objetivos comunes.

Nos interesa destacar que el concepto de discapacidad, íntimamente ligado a los servicios de Atención Temprana, también ha experimentado una evolución que avanza desde una perspectiva centrada en el niño, hacia una perspectiva centrada en el ambiente, y desde una perspectiva centrada en los servicios, hacia una

perspectiva centrada en las personas. Esta concepción nos lleva a plantear el trabajo atendiendo a:

- Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas.
- Consideraciones psicológico - emocionales.
- Consideraciones físicas, de salud, etiológicas.
- Consideraciones ambientales.

Apoyamos nuestro trabajo en los aspectos **relacionales, lúdicos y funcionales**. Las actividades se desarrollan de forma motivadora y placentera pues los niños están en edad de jugar. Además procuramos que los objetivos propuestos sean funcionales, para que los niños encuentren sentido a lo que hacen.

Intervenimos en tres niveles: la atención directa al **niño**, en el **ámbito familiar** y en el **entorno**.

ATENCIÓN AL NIÑO.

Respecto del niño nos planteamos como objetivo facilitarle la adquisición de habilidades adaptativas, potenciarle la autoestima, ayudarle a alcanzar el máximo grado de autonomía personal y en definitiva potenciar el reconocimiento individual. Actuamos sistemáticamente sobre las variables que determinan el desarrollo infantil desde los primeros días de vida, aplicando, de modo individual, las aportaciones de la Neuropediatría, de la Psicología Evolutiva y de la Pedagogía del Aprendizaje, con el objetivo primordial de normalizar su desarrollo.

Los tratamientos se enfocan desde una perspectiva cognitivo-conductual y ecológica, y cubren de forma global las principales áreas del desarrollo: Motora, Perceptivo-Cognitiva, Social, Lenguaje y Autonomía Personal. Las sesiones son individualizadas y desde el principio están implicados los padres, que actúan de coterapeutas. Desde este servicio se cubren tanto las sesiones de aprendizaje como el diagnóstico y la elaboración de los programas.

INTERVENCIÓN FAMILIAR.

Respecto de la familia, favorecemos la implicación de ésta en todo el proceso de intervención, alentando su participación activa y procurando su bienestar. Ayudamos a afrontar la situación de desconcierto que supone el nacimiento de un hijo/a con discapacidad y a adecuar la estructura familiar ante esta nueva situación. Inicialmente mantenemos entrevistas para facilitar informaciones y estrategias que permitan, de la mejor manera, afrontar este hecho.

Entregamos programas de trabajo a nivel familiar de modo que los padres y hermanos adquieran un papel activo en la aplicación del tratamiento. Informamos a las familias de la problemática específica de su hijo/a y de cómo ayudarle y ayudarse. Les aproximamos a todo el proceso de forma que puedan conocer los parámetros para la evaluación de los resultados.

Con el fin de completar la formación de las madres y padres, venimos realizando periódicamente “escuelas de padres” sobre aquellos temas que son prioritarios, dándole a las sesiones un carácter abierto y participativo. En ocasiones es necesario realizar terapia de apoyo familiar.

INTERVENCIÓN EN EL ENTORNO.

Respecto del entorno nuestro objetivo es alcanzar el mayor grado de integración social, facilitando el acceso, lo más normalizado posible, a las posibilidades del escenario familiar y social. Proporcionamos estrategias y recursos que permitan la integración y el acceso a futuros criterios de igualdad.

Establecemos todos los canales de **coordinación** necesarios para disponer de una información fluida en todos los aspectos que pueden contribuir al perfeccionamiento de nuestro trabajo. Nos coordinamos con los recursos sanitarios, de bienestar social, educativos y otros.

Los niveles y áreas de coordinación son los siguientes:

MUNICIPAL Y COMARCAL. De forma periódica nos reunimos con el Gabinete Psicopedagógico Municipal. Para planificar la escolarización de los niños que se encuentran en condiciones de acceder a la escuela normalizada, y para hacer el seguimiento de los que ya están escolarizados en centros ordinarios.

Participamos activamente en programas de prevención y mantenemos contactos periódicos con los profesionales del Centro de Atención Primaria (Pediatras, Matrona, Fisioterapeuta, Traumatólogo, Control del niño sano...).

Celebramos reuniones de coordinación periódicamente con las escuelas infantiles de la Comarca a las que asisten nuestros atendidos. El éxito de nuestra labor depende de la continuidad en la institución escolar. También nos coordinamos con los Servicios Psicopedagógicos Escolares de las zonas de Elda e Ibi, para planificar la escolarización y el seguimiento de los casos de ambas zonas.

Hemos dado numerosas charlas sobre “La integración de los niños discapacitados”. También hemos participado en programas de radio y televisión sobre cuestiones relacionadas con la integración y la discapacidad.

A nivel hospitalario, nos reunimos bimestralmente con los servicios de Neuropediatría y de Rehabilitación del Hospital Comarcal de Elda, para el seguimiento de niños atendidos por nosotros y por el Hospital, así como para plantear la detección y derivación de los niños susceptibles de Atención Temprana. Nos encontramos muy satisfechos de realizar estos contactos, pues nos permiten mantener un flujo de información altamente provechoso.

PROVINCIAL Y AUTONÓMICO. Dos de nuestros profesionales participaron en la creación de l’*Associació de Professionals de l’Atenció Precoç* de la Comunidad Valenciana (1987), siendo la primera entidad de esta índole creada en todo el Estado.

Hemos colaborado en la organización del sector en nuestra comunidad autónoma, en negociaciones con la Consellería de Servicios Sociales.

Formamos parte del comité organizador de las “*Primeras Jornadas de Atención Temprana*” de la Comunidad Valenciana, en las que presentamos una ponencia sobre “*Rehabilitación motora*”. Moderamos una mesa redonda sobre “*El futuro de la Atención Temprana*”.

Mantenemos contactos con otros centros de Atención Temprana: Diputación de Castellón, SERVASA de Alcoy, Asociaciones de Elche, Elda y Alicante, ONCE de Alicante.

ESTATAL. Hemos participado en la Primera Reunión Nacional de Estimulación Precoz celebrada en Ávila. La Junta de Castilla-León nos convocó como técnicos para la organización y sectorización de estos servicios en dicha comunidad.

El personal del Servicio tiene gran inquietud por su actualización profesional y por la participación en eventos relacionados con la Atención Temprana. El objetivo es aumentar nuestra competencia profesional para ofrecer en cada caso la respuesta más eficaz para su rehabilitación.

Tras 21 años de funcionamiento del Centro de Atención Temprana, éste es el recurso más adecuado para el tratamiento de los problemas de desarrollo. La rehabilitación de los déficits que padecen nuestros atendidos, en su momento

adecuado, supone una mejora sustancial de la calidad de vida de éstos, y de sus posibilidades de normalización e integración.

CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL.

Durante el curso 1970-71 escolarizamos hasta un total de 16 niños/as que presentaban discapacidades de diversa etiología y de distintas edades. Los profesionales que realizaron esta labor lo hicieron de un modo altruista e ininterrumpidamente hasta que pudimos contratar al primer profesor el año 1973. Fue este el primer servicio que puso en funcionamiento la Asociación, embrión de todo lo que se gestaría con posterioridad. En 1976 ya disponíamos de dos unidades. En 1986 contábamos con tres aulas que se concertaron con la Consellería de Educación.

En la actualidad el Centro mantiene un concierto educativo pleno con la Consellería de Educación para cinco aulas, Unidad de Fisioterapia y Servicio de Logopedia. Los alumnos/as que en la actualidad están matriculados provienen de nuestra Ciudad y de las poblaciones próximas, y tienen edades comprendidas entre los 6 y los 18 años.



Centro de Educación Especial de APADIS

El nuevo edificio para albergar el Centro de Educación Especial se ha construido en unos terrenos que el M.I. Ayuntamiento de Villena ha cedido a tal fin. Estas instalaciones permiten al equipo docente ofrecer una atención educativa de calidad en unas condiciones inmejorables. El equipo del Centro está compuesto por cinco Profesores de Pedagogía Terapéutica, tres Educadores, un Fisioterapeuta y dos Logopedas. Estos profesionales coordinan su trabajo con la Psicóloga y la Pedagoga del Gabinete Psicopedagógico Escolar Homologado.

Cada vez es mayor la matrícula de alumnos con discapacidades severas, profundas y plurideficientes, disminuyendo a su vez la de moderados y límites. Esta situación viene dada porque la tendencia es integrar a estos alumnos en centros ordinarios. Por este motivo los alumnos escolarizados en el C.E.E. presentan necesidades graves y permanentes, precisando adaptaciones significativas de acceso al currículum. Dadas las características individuales del alumnado de nuestro Centro, todas las adaptaciones curriculares son muy significativas; por consiguiente, planteamos el currículum escolar de forma abierta y flexible para poder establecer en cada caso la adaptación oportuna de acceso o de contenido.

Tenemos presente las aportaciones del Informe Warnock (1978), que ya concluía que los fines de la educación han de ser iguales para todos los niños. En primer lugar se trata de aumentar el conocimiento que el niño tiene del mundo en que vive, de sus responsabilidades y de sus posibilidades. En segundo lugar proporcionarle toda la independencia y autosuficiencia de la que sea capaz, para que esté en disposición de controlar y dirigir su propia vida. Cuando han finalizado el periodo escolar pretendemos que los alumnos tengan las destrezas académicas y sociales imprescindibles para la vida adulta.

Los niños/as con necesidades educativas integrados en aulas ordinarias tienen un informe técnico, en el que se establece la modalidad de integración y sirve para realizar el dictamen de escolarización. Este informe contiene toda la información relevante del alumno/a, el nivel de competencia curricular, la propuesta curricular por áreas, objetivos, contenidos, metodología, las pautas para la elaboración de la adaptación curricular individualizada, para la evaluación, los recursos materiales y profesionales necesarios.



Pretendemos desarrollar al máximo la capacidad de aprendizaje de nuestros alumnos, para lo que diseñamos el Proyecto Curricular, en el que definimos las áreas de trabajo que son las siguientes: Motora, Comunicación, Autonomía Personal / Hogar, Habilidades Sociales, Recursos Comunitarios, Prelaboral, Académico-Funcional. Con todas ellas llevamos a cabo una acción educativa compensadora y de capacitación para la vida.

Procuramos que nuestros alumnos adquieran un manejo satisfactorio de los siguientes aspectos:

- Desarrollo de hábitos de autonomía personal.
- Actividades apropiadas en contextos naturales.
- Desarrollo de habilidades funcionales en el entorno próximo.
- Habilidades prelaborales y uso de herramientas.
- Uso adecuado del ocio y del tiempo libre.

Los **programas de transición a la vida adulta** que aplicamos están destinados a aquellos alumnos/as que tienen cumplidos los 14/16 años de edad, y en los que sus necesidades educativas aconsejan la continuidad de su proceso educativo a través de estos programas, facilitando con ellos la aproximación a las posibilidades laborales del entorno.

Con el fin de completar los niveles de intervención, el Centro de Educación Especial viene funcionando como Centro de Recursos para la Educación Especial de todos los centros ordinarios de nuestro sector. Así pues facilitamos materiales,

orientamos respecto de estrategias de intervención y aspectos metodológicos, facilitamos programas y colaboramos en la elaboración de las adaptaciones curriculares individuales (ACIS).

Desde la Comisión Pedagógica, organizamos la respuesta educativa para los alumnos/as, favoreciendo la implicación del entorno sociofamiliar, y optimizando los recursos materiales, las ayudas técnicas y los espacios. De este modo, podemos adoptar medidas de respuesta a la diversidad, personalizar la educación, realizar una adecuada diversificación curricular y crear contextos óptimos de enseñanza-aprendizaje.

Las categorías diagnósticas y los grados de discapacidad de los alumnos/as del Centro de Educación Especial son las siguientes:

<i>Categorías diagnósticas</i>	<i>Nº</i>
PCI y otras encefalopatías	10
Síndrome de Down.....	9
Otros Síndromes.....	6
T.G.D.....	5
Trastorno de atención, hiperactividad...	1
Etiología no filiada.....	2
TOTAL	33

<i>Grados de discapacidad</i>	<i>Nº</i>
Moderados	15
Severos	10
Profundos	8
TOTAL	33

Venimos defendiendo los derechos de nuestros escolares a tener una escolarización, y por tanto una vida, lo más normalizada posible. Por ello, siempre que la casuística individual lo permite, llevamos a cabo la modalidad de integración más conveniente, para que los niños con discapacidad psíquica puedan desarrollar al máximo sus potencialidades.

Enfocamos los aprendizajes partiendo de la idea de **globalización** didáctica, pero teniendo en cuenta la **individualización** de éstos, así adaptamos a cada alumno el currículum según sus capacidades e intereses. En cada caso hacemos un estudio pormenorizado de las variables que determinan la adecuada escolarización, así como del proceso de toma de decisiones respecto de la metodología y de la evaluación. Adaptamos las situaciones y los planteamientos didácticos a los ritmos individuales de aprendizaje.

Los profesores y el personal del Centro mantienen una actualización de su formación participando en cursos, jornadas y congresos relacionados con la Educación Especial. Existe una inquietud de constante reciclaje ya que las demandas de este tipo de alumnado están cambiando continuamente.

La utilización de recursos técnicos específicos y la aplicación de las nuevas tecnologías está permitiendo que nuestros alumnos dispongan de medios avanzados para su aprendizaje y para su comunicación. El ordenador, con las adaptaciones necesarias, es un elemento cotidiano en las situaciones cotidianas de aprendizaje. Disponemos de los materiales curriculares y de los recursos idóneos para dar una respuesta educativa individualizada.

Desde sus orígenes el Centro de Educación Especial ha tenido una larga tradición integradora no sólo en el ámbito escolar sino también en la incorporación de nuestros alumnos a la vida social. Nuestra experiencia en la integración escolar se remonta al año 1982. Desde entonces venimos desarrollando numerosas iniciativas para la integración completa o parcial de nuestros alumnos/as en centros ordinarios de la Comarca, obteniendo en muchos casos resultados académicos muy satisfactorios.

Promovemos actividades que involucran a toda la comunidad educativa de nuestra localidad, con lo que logramos la vinculación del Centro con el entorno. También mantenemos una estrecha relación de colaboración con las familias. La Asociación de Padres y Madres del Centro desarrolla una gran actividad junto con el profesorado, con lo que nuestra presencia es ya habitual en todos los eventos educativos y sociales. Participamos con nuestros alumnos en las actividades que se plantean a nivel municipal, comarcal y provincial para los centros educativos (concursos de dibujo, competiciones deportivas, exposiciones de trabajos, certámenes de teatro, etc.). Trimestralmente realizamos viajes programados, en los que hemos utilizado todos los medios de transporte. Es frecuente nuestra presencia en los distintos actos culturales, así como la utilización de los servicios públicos.

UNIDAD DE FISIOTERAPIA

La Unidad de Fisioterapia es un recurso esencial para la rehabilitación motora de los niños que padecen dificultades motrices. El Médico-Terapeuta de esta unidad atiende a 15 niños/as del Centro. Las sesiones son individuales, de 45 min., y con una periodicidad semanal de 1 a 3 sesiones, en función de las características de cada caso.

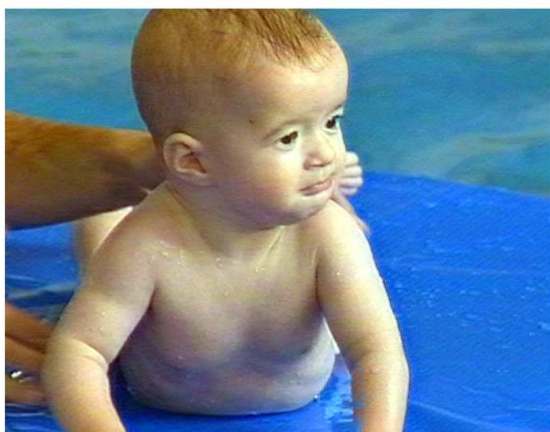
La rehabilitación se completa en la piscina climatizada con sesiones de **Hidrocinestiterapia** que suponen un avance muy importante en la práctica rehabilitadora.

Hemos de señalar que los alumnos del Centro una vez por semana acuden a la piscina con el fin de realizar el programa de trabajo en el agua. Para los alumnos/as es un incentivo de mucho interés, ya que en este medio la rehabilitación motriz resulta más gratificante y lúdica.

Los ejercicios aplicados en las sesiones se basan en la Locomoción Refleja: volteo y reptación reflejas, Terapia Votja. También utilizamos ejercicios propios de Psicomotricidad y Terapia Bobath.

En cuanto a las ayudas de tipo técnico, contamos con la dotación necesaria de bipedestadores, andadores, bicicleta adaptada, muletas, etc.. El diseño del nuevo Centro, con sus rampas y patios, permite una óptima utilización de los espacios. En los casos que lo requieren realizamos vendajes de inmovilización parcial con Soft-Cast.

Van aumentando con el paso de los años las secuelas de las discapacidades motrices y se agrava el proceso de deterioro, dando lugar a situaciones que pueden amenazar la vida de forma prematura y dolorosa. Desde un punto de vista rehabilitador, es de vital importancia tomar las medidas oportunas de carácter preventivo y asistencial. En este sentido es de gran trascendencia la fisioterapia diaria, el cuidado constante de la higiene postural durante todo el día, así como la terapia en el agua al menos dos veces por semana.



Hemos organizado 13 ediciones del *“Curso de natación especializada y Estimulación en el agua”*, en el que han participado 29 alumnos con distintas patologías, y de edades comprendidas entre los 5 y los 20 años de edad. El curso se ha realizado a lo largo de 33 sesiones. La valoración que podemos realizar del mismo es muy positiva, por la satisfacción manifestada por padre y educadores. Hemos contado con personas voluntarias que nos han ayudado a su realización.

SERVICIO DE LOGOPEDIA.

Los alumnos que presentan alteraciones en su lenguaje son atendidos para su rehabilitación por dos Logopedas. Este servicio lleva a cabo las correspondientes valoraciones y la aplicación de programas de desmutización, adquisición verbal, mejora de la respuesta auditiva, etc., según las necesidades de cada caso.

Los tratamientos rehabilitadores siempre se inscriben en el conjunto de las tareas realizadas en las aulas. Las terapias correctoras se realizan en coordinación con los tutores y con las familias.

Valoramos y trabajamos las áreas fundamentales del lenguaje comprensivo y expresivo: Entrenamiento Auditivo, Praxias, Respiración, Relajación, Terapia Miofuncional para el control del babeo, succión masticación y deglución, Fonología, Léxico y Semántica, Morfología, Sintaxis y Pragmática. Las edades de los alumnos

que atendemos se sitúa entre los 5 y los 19 años. Para los que presentan graves dificultades de comunicación utilizamos sistemas alternativos.

GABINETE PSICOPEDAGÓGICO ESOLAR HOMOLAGADO.

Profesionales de la Asociación, ante la necesidad de contar con recursos propios para la valoración e intervención psicopedagógica, pusieron en funcionamiento el Gabinete Psicopedagógico, que fue aprobado por Resolución de la Consellería de Educación el año 1.986. Este servicio realiza sus funciones incidiendo en el alumnado, el profesorado, las familias y los centros escolares. Está compuesto por un Psicóloga y una Pedagoga. Desde este servicio atendemos a niños/as de Villena, Cañada, Biar, Benejama, Onteniente, Bocairente, Elda, Sax, Monóvar, Pinoso, Novelda, El Campello y Onil. La población atendida corresponde a los ciclos 0-6 y 6-19 años. En cada curso escolar el promedio de niños objeto de nuestras intervenciones es de noventa.

Entre las funciones más relevantes que realizamos cabe destacar:

➤ Respecto del alumnado:

- Detección de niños con discapacidades o susceptibles de poseerlas en su desarrollo evolutivo.
- Prevención de trastornos evolutivos y/o psicopedagógicos manifiestos antes de la edad escolar.
- Valoración psicopedagógica y estudio socio-familiar de cada atendido.
- Elaboración de programas Individualizados de tratamiento.
- Orientación e intervención con las familias de los niños/as atendidos.
- Coordinación con los servicios socio-sanitarios y educativos relacionados con la población atendida.
- Valoraciones diagnósticas y evaluaciones continuas del alumnado.
- Colaboración y asesoramiento en la elaboración y aplicación de adaptaciones curriculares individuales.
- Tratamientos de alumnos con problemas de conducta.
- Asesoramiento y orientación técnico-pedagógica en el ámbito escolar.

➤ Respecto del profesorado:

- Información y orientación de las características psicopedagógicas del alumnado.
- Asesoramiento y colaboración en el diseño de adaptaciones curriculares.
- Colaboración en el seguimiento y evaluación individualizada.
- Facilitar información y proponer la aplicación de nuevas metodologías y recursos didácticos.
- Intervención en la elaboración y cumplimiento del Proyecto Educativo Curricular.

➤ Respecto de la familias:

- Orientación familiar acerca de la problemática específica de su hijo/a y del abordaje educativo.
- Informar a los padres o tutores de los recursos comunitarios existentes para apoyar las necesidades educativas.
- Informar a las familias sobre la prevención de posibles casos de minusvalías.
- Orientación sobre los programas a llevar a cabo con sus hijos.
- Evaluación y control del proceso educativo.
- Colaboración en las reuniones de información y formación familiar.
- Implicación de las familias en el proceso de aprendizaje de sus hijos.

➤ **Respecto de los centros escolares:**

- Participar en las actividades de actualización docente.
- Elaboración de informes psicopedagógicos de los alumnos integrados en centros ordinarios y otros que nos han sido solicitados.
- Colaboración en los centros educativos donde están integrados nuestros alumnos.
- Evaluación continua y seguimiento de los alumnos integrados.
- Colaboración en la elaboración de adaptaciones curriculares individuales de los alumnos.
- Favorecer y apoyar las experiencias de integración del alumnado.
- Elaboración de los informes técnicos para los dictámenes de escolarización.
- Asesoramiento a la Comisión de Coordinación Pedagógica del Centro y al Claustro.

Para la actualización y realización de los informes psicopedagógicos utilizamos las siguientes pruebas:

- *Desarrollo cognoscitivo, inteligencia general y aptitudes:* Wisc, Wppsi, Terman-Merrill, Madurez Mental de Columbia, Brunet-Lezine, Battelle, Pruebas adaptadas de Piaget, Guía Portage de Educación Preescolar, Currículo Carolina.
- *Aptitudes psicomotoras, percepción:* Perfil psicomotor Picq y Vayer, Organización Perceptiva de Hilda Santucci, Desarrollo de la percepción visual de Frostig.
- *Rendimiento:* Test Boehm de conceptos Básicos.
- *Evaluación y control del desarrollo social y personal:* P.A.C. de Gunzburg, niveles de evaluación propios adaptados a los alumnos atendidos, boletines informativos de los niveles A, B, C de elaboración propia.
- *Lenguaje:* pruebas propias de examen fonético, Audiometrías. Peabody, P.L.O.N., escalas de desarrollo lingüístico Reynell, T.S.A., I.T.P.A., ABC, Filho, Inizan, TALE.

Las áreas de intervención de carácter preferente son las siguientes:

➤ **Población de 0-6 años:**

- Elaborar los informes técnicos para los Dictámenes de Escolarización de los casos que lo requieren.
- Atender en modalidad de seguimiento, con revisiones periódicas y establecer cuando se considera necesario las correspondientes redes de coordinación con Educación (servicios psicopedagógicos y centros escolares).
- Diagnóstico y elaboración continua de programas de intervención.
- Seguimiento y apoyo escolar de los niños que están integrados en centros ordinarios, en escuelas infantiles o en guarderías.

➤ **Población de 6 a 18 años:**

Nuestra actuación en el alumnado en edad de escolarización obligatoria está en función de las características personales, enfocando los aprendizajes



a partir de los principios de globalización didáctica y adecuando las situaciones y planteamientos didácticos a los ritmos individuales de aprendizaje. Para llevar a cabo una actuación planificada en los centros hemos potenciado la **Comisión de coordinación pedagógica**, en la que ofrecemos un apoyo técnico en cuanto a la identificación de las dificultades educativas y a la orientación metodológica y propuestas de mejora.

Otras tareas propias de actuación del Gabinete Psicopedagógico en el centro escolar son:

- Apoyar el diseño y cumplimiento del Proyecto Educativo de Centro.
- Revisión y puesta al día de la documentación pedagógica del Centro.
- Elaboración de Informes Técnicos y valoraciones de los alumnos solicitadas por las familias, centros hospitalarios, S.P.E., tutores, y centros escolares.
- Participación en reuniones con el profesorado en lo que a organización escolar se refiere.
- Seguimiento puntual de casos.
- Orientación y/o intervención respecto de los problemas de aprendizaje y conducta que presentan algunos alumnos del Centro Específico.

- Desarrollar el plan de acción tutorial.

CENTRO OCUPACIONAL.

El Centro está situado en la carretera de Peña Rubia, Paraje de las “Tiesas 301”, y se encuentra ubicado en un complejo de cuatro bloques independientes, con una superficie construida de 3.800 m². En este área están el edificio de Residencia, el Edificio de Ajuste y Taller de Montaje, los Talleres Ocupacionales y la Piscina Climatizada. Este Centro Ocupacional es de ámbito provincial, atiende a una población de 80 personas discapacitadas y en él trabajan 19 profesionales. Los grados de discapacidad son: ligeros 22, moderados 43 y severos 15.

La finalidad del Centro Ocupacional de APADIS es asegurar los servicios de Terapia Ocupacional y Ajuste Personal y Social a las personas con discapacidades que no pueden integrarse en una empresa ordinaria o en un Centro Especial de Empleo. Para algunos usuarios el Centro tiene un carácter provisional como lugar de preparación o paso previo hacia el empleo ordinario. En otros casos el objetivo laboral no puede pasar del marco ocupacional, significando posiblemente una situación permanente en su vida de adulto. Buscamos en cada caso la idoneidad de las opciones adaptándonos a las características particulares de cada usuario. Nos aproximamos a la realidad personal y familiar como punto de partida para planificar todas nuestras actuaciones.



Tomando como referencia estas premisas, las funciones del Centro Ocupacional las dividimos en dos grandes bloques: funciones orientadas hacia la Normalización y funciones orientadas hacia la Integración.

HACIA LA NORMALIZACIÓN.

Entendemos que la discapacidad no puede ser un obstáculo para que la persona pueda vivir siguiendo los valores y costumbres vigentes en el grupo social de pertenencia. El proceso de **Normalización**, debe contar con el apoyo especializado necesario, de forma que se consiga el desarrollo global, armónico y funcional de los discapacitados, lo que les permitirá satisfacer sus necesidades personales, laborales y sociales e incorporarse por derecho propio a la vida adulta.

Para lograr esta Normalización abordamos tres aspectos básicos:

- Formación laboral. Es prácticamente imposible plantearse una vida normalizada al margen del trabajo remunerado. Cada Taller del Centro Ocupacional cumple

una función que va más allá de la simple preparación para un futuro empleo. Los operarios se sienten útiles, y al mismo tiempo, a través del trabajo, desarrollan hábitos y habilidades laborales. Evidentemente, el aspecto productivo queda en segundo plano, y priman aspectos como la polivalencia de la tarea, el rendimiento esperado, o la adaptación activa, siempre considerando las posibilidades individuales.

- Hábitos de autonomía. Sentirse útil va siempre ligado a sentirse independiente. La supervisión externa, activa o pasiva, es un signo de dependencia. Procuramos que cada persona asuma las responsabilidades concretas que, ligadas a su propio bienestar, puede llevar a cabo. Se trata no solo de desarrollar la capacidad, sino también de crear el hábito y para ello procuramos actividades tomando modelos normalizados.
- Terapia-habilitación. En la mayoría de los casos realizamos acciones para habilitar y mantener capacidades, más que para rehabilitar. Procuramos el soporte terapéutico para conseguir que la persona pueda ser y sentirse normal, siguiendo un proceso desde una perspectiva global y equilibrada.

HACIA LA INTEGRACIÓN.

Para nuestros beneficiarios el Centro Ocupacional es un elemento integrador en sus vidas, porque favorece la participación y la interacción con compañeros y monitores. Los programas individuales están adaptados para aumentar la autonomía y mejorar la **calidad de vida** en la propia dinámica del Centro. Al mismo tiempo procuramos la integración respecto al entorno, pues son miembros de una comunidad, con una cultura, unas normas de convivencia, y por ello ponemos en práctica dinámicas destinadas a la integración social. Las actividades que desarrollamos tienen en cuenta las interacciones que deben existir entre nuestros usuarios y la sociedad, y viceversa.

Fuera del ambiente familiar e institucional es donde apreciamos realmente los avances y limitaciones de los usuarios, ya que es aquí donde se relacionan con personas que no conocen y que no están sensibilizadas con su situación particular. Por todo ello, el trabajo que hay detrás de cada avance en esta tarea merece la pena, ya que supone romper barreras sociales. El escenario social es el espacio a través del cual el discapacitado se muestra al mundo, y por ello es de vital importancia cuidar las formas, la imagen y las actitudes para con los demás.

- Integración laboral. A través de los Talleres acercamos la empresa normalizada al usuario del Centro, para ello se trabaja en la producción y manufactura de productos con los que se obtienen ingresos. Lo hacemos en dos modalidades a través de la Terapia Ocupacional:

- *Producción propia.* Artículos diseñados y elaborados íntegramente en el Centro y que posteriormente son vendidos. Tienen la ventaja de no depender de otras empresas para su elaboración, aunque plantean como inconveniente su comercialización.

- *Subcontratas.* Artículos que en su totalidad o en parte son proporcionados por otras empresas. Su mayor ventaja es que en todo momento se conocen las posibilidades ocupacionales y el valor de cambio del artículo; presenta la dificultad de tener que adaptar la tarea a los objetivos del Centro. Afortunadamente, contamos con importantes empresas del sector juguetero, caucho, calzado, etc., que nos proporcionan abundante trabajo.

Tenemos en funcionamiento los talleres de Carpintería, Hortícola, Jardinería, Calzado, Montaje de componentes y juguetes, y Encuadernación.



La búsqueda de empleo es para cualquier persona una de las preocupaciones más importantes de su vida. Las aportaciones económicas del trabajo, pero especialmente la satisfacción por la realización personal mediante la actividad laboral, permite la autoafirmación y la seguridad necesarias para la vida en nuestra sociedad.

Para las personas con discapacidad disponer de un trabajo ha sido prácticamente imposible, porque el mercado laboral las ha excluido sistemáticamente, y porque no disponíamos de una legislación eficaz. Actualmente las cosas están cambiando y ya contamos con numerosas experiencias de integración laboral que son un avance importantísimo en las acciones para la integración social de las personas discapacitadas. Indudablemente éstas tienen unas capacidades personales que les permiten, mediante una formación adecuada, desempeñar actividades laborales con un nivel de eficacia excepcional.

La **inserción laboral** en empresas normalizadas es el mejor **camino para la normalización e integración**. Debido a las dificultades para acceder al trabajo protegido, o a los centros especiales de empleo, centramos nuestros esfuerzos en desarrollar experiencias concretas de integración laboral en empresas de la Comarca. Nuestra misión en estos casos es realizar el entrenamiento, formación y seguimiento de la actividad laboral. Partiendo de la realización de prácticas con apoyo, hemos conseguido introducir a algunos de nuestros operarios en el mercado laboral con contrato.

La capacidad de uso de los **recursos comunitarios** es necesaria para poder desarrollar una vida normalizada. La labor en este sentido la centramos en dar a conocer aquellos servicios que están a disposición de todos los ciudadanos para que aprendan a utilizarlos con autonomía y normalidad. Completamos las tareas propias del Centro Ocupacional con la participación en las actividades que se desarrollan en la Comarca en casas de cultura, cines, restaurantes, exposiciones, instalaciones deportivas, parajes de interés, teatros, lugares de ocio, etc.

La **vivienda** es otro aspecto decisivo para la normalización e integración. En APADIS disponemos de tres tipos de vivienda para los usuarios del Centro Ocupacional:

- *Vivienda familiar*. Acoge a más de la mitad de los usuarios. La realidad de cada familia es diferente, por lo que las intervenciones familiares son individualizadas. A través de entrevistas periódicas mantenemos una comunicación fluida y una coordinación en los aspectos que consideramos relevantes para cada usuario.
- *Residencia de Autonomía Limitada*. Situada junto al Centro Ocupacional, acoge a personas huérfanas y aquellas que por su problemática particular no pueden residir en sus domicilios. Las dos terceras partes de su población reciben servicio de lunes a viernes, y el tercio restante residen en ella de forma permanente.
- *Viviendas tuteladas*. Disponemos de un piso en “Peña Rubia” y de otro, en un edificio de viviendas en “Sta. M^a de la Cabeza”, con cuatro residentes en cada uno. Con ellas pretendemos dar una salida a aquellas personas que, teniendo un grado de autonomía suficiente, puedan acceder a un modelo de vida más autónomo.

El **ejercicio físico** y las **actividades culturales y deportivas** permiten a cada persona, y en especial a los discapacitados psíquicos, canalizar mejor sus aptitudes, desarrollar su personalidad y saber superar con más facilidad las dificultades de relación con su entorno, familia, compañeros, vecinos,.... El deporte mejora el equilibrio psicológico del discapacitado y le ayuda a relacionarse mejor con el mundo exterior, haciendo que desarrolle más actividades mentales y éticas que van a ser esenciales para su integración social.

Procuramos que las actividades deportivas nunca sean un fin en sí, más bien son un medio destinado a desarrollar, restaurar o mantener las funciones restringidas o lesionadas, una técnica terapéutica funcional destinada a favorecer la normalización. Nuestros usuarios son auténticos protagonistas de la acción, sin olvidarnos que, el deporte es en sí mismo una fuente de placer y alegría. Las actividades deportivas más destacadas del Centro son petanca nivel I, II y III, fútbol sala, baloncesto, natación, atletismo, tenis de mesa y pruebas motrices.

El amplio **programa de ocio** del Centro Ocupacional y la Residencia, permite una participación activa en eventos festivos locales como la Fiesta de Carnaval, Feria de la Salud, San Pascual, fiestas en discotecas, viajes propios y organizados por el IMSERSO, Fiesta de Navidad, Programa de habilidades sociales – respiro de UPAPSA, etc. En el mes de julio organizamos todos los años una gran Fiesta de Verano en nuestras instalaciones a la que acuden muchos ciudadanos de Villena y de la Comarca.

Contar con las instalaciones de la **piscina climatizada** nos permite desarrollar en ella múltiples actividades durante todo el año. Así tenemos el privilegio de programar actividades deportivas y lúdicas en grupos y de manera individual. Debemos señalar que esta piscina es un recurso de gran valor para la rehabilitación pues en ella realizan sesiones de Hidrocinesitarapia los niños y niñas del Centro de Atención Temprana y del Centro de Educación Especial. Un Fisioterapeuta, un Monitor de natación, otros profesionales y los padres participan activamente en las sesiones de trabajo en el agua.



Las **asambleas** se realizan el primer lunes de cada mes y en ellas se tratan todos los temas referidos al funcionamiento del Centro, actividades extraordinarias, comedor, responsables de tareas concretas, etc.. Debemos señalar que son muy participativas y en ellas se recogen las sugerencias de los beneficiarios. Las **reuniones de grupo**, por su parte, sirven para informar de aquellos aspectos que afectan a cada grupo de trabajo y para solucionar las incidencias entre compañeros. Este modelo participativo nos demuestra su gran eficacia en la resolución de conflictos y en la mejora del funcionamiento general del Centro.

Para el **ajuste personal y social** contamos con los siguientes talleres:

➤ Taller de habilidades sociales. Entendemos por habilidades sociales la capacidad de los individuos para interactuar con los demás, de forma aceptada socialmente en distintas situaciones. Las áreas de este taller son:

- Comunicación,
- Interacción social,
- Habilidades instrumentales: lectoescritura, temporalización, manejo del dinero, etc.
- Participación en la comunidad: movilidad, recursos comunitarios, actos públicos y acontecimientos, documentos, civismo y normas sociales.
- Cultura y ocio.

➤ Taller de habilidades personales. Son aquellas que ayudan a conseguir mayor grado de autonomía individual y permiten que los usuarios se desenvuelvan de modo independiente en las actividades cotidianas. Las áreas de este taller son:

- Imagen y cuidado del cuerpo: hábitos de higiene y apariencia personal.
- Área manipulativa, manualidades.
- Doméstica: hábitos de comedor, cocina, limpieza de la casa.
- Área de creatividad.

Los talleres de habilidades sociales y personales nos permiten realizar campañas de concienciación para usuarios y padres relacionadas con los temas siguientes:

- Nutrición,
- Prevención de accidentes en el hogar,
- Seguridad vial,
- Primeros auxilios.

Enumerar las actividades complementarias realizadas sería una tarea muy extensa. Como una pequeña muestra referiremos algunas de las que hemos realizado en el último año:

- Organización de las 1ª Jornadas Provinciales de Baloncesto Adaptado Special Olympics, en el Pabellón Cubierto de Villena.
- Participación en Special Olympics European Games Groningen 2000 Baloncesto femenino, obteniendo la Medalla de Oro.
- Participación en los campeonatos provinciales en las especialidades de: pruebas motrices, fútbol sala, baloncesto, petanca, tenis de mesa y natación.
- Participación en el II Encuentro Autonómico FECOVA Special Olympics con 21 atletas del equipo de Atletismo, 15 jugadores de equipos de petanca, 8 jugadores equipos de pruebas motrices.
- Realización del cortometraje "El Misterio del saco de canutillos", por el Taller de Habilidades Específicas.
- Organización del IV Maratón de Artes escénicas celebrado en Villena, en el que participaron 16 centros de la provincia de Alicante, con la animación de nuestra charanga "Las Tiesas 301" y nuestro grupo musical "Los Quitapenas".



RESIDENCIA DE AUTONOMÍA LIMITADA.

Nuestra Residencia es un lugar de convivencia destinado a servir de vivienda estable y común a 30 personas con discapacidad psíquica con cierta autonomía personal y cuya problemática dificulta su integración y permanencia en el seno familiar. El centro residencial asume todas aquellas funciones y tareas que corresponderían a la familia: cubre las necesidades básicas de acogida y alimentación, atiende a los residentes en situaciones de enfermedad, establece seguimientos y controles médicos, oferta la afectividad que demandan, apoya, orienta y forma a la población atendida, potenciando y favoreciendo su desarrollo y autonomía personal.

Como suplente de la familia, la Residencia asume las tareas propias de apoyo, afectividad, orientación y formación de sus miembros, potenciando y favoreciendo su desarrollo y **autonomía personal**, y las distintas posibilidades de cada uno/a de ellos/as para conseguirlo. En este servicio los aspectos humanos, relacionales y sociales cobran una especial trascendencia. Las variables que manejamos siempre tienen que ver con las interrelaciones y con la autonomía, para crear mejores expectativas y conseguir un digno nivel de vida. Afectividad, amistad, comprensión, respeto, autoestima, etc., marcan la relación entre los propios beneficiarios y entre los profesionales y éstos.



Desde la Residencia se trabaja para que los usuarios adquieran los hábitos y habilidades necesarias para una plena integración. Nuestros esfuerzos van encaminados hacia el desarrollo personal y social, para que se sientan capaces de utilizar cualquier medio de transporte, comprar, ir al cine, utilizar los recursos de la comunidad, sentirse unos ciudadanos más, sin temores ni complejos, sustituyendo éstos por autoafirmación, dignidad y seguridad. Consideramos

a cada persona como un “yo” individualizado capaz de asumir responsabilidades, evitando la dependencia institucional y favoreciendo su autonomía y pleno desarrollo social. Procuramos que la vida en el centro sea un paso intermedio hacia la vivienda “normalizada”.

El equipo profesional está compuesto por Director, Coordinadora, 8 Monitores y el Personal de Servicios. La relación establecida con los residentes se plantea en base a los cuidados, los consejos y el trato que conlleva el concepto de **amistad**, más allá de una relación puramente funcional. Con respecto al trabajo de los profesionales, se planifican las actividades en programaciones elaboradas por el equipo técnico, en las que se incluyen todas aquellas actuaciones que afectan al estado físico del individuo, como son hábitos de higiene y salud, realización personal y social, hábitos de autonomía y de adquisición de conductas sociales. También se

elaboran proyectos en aquellas actividades de ocio que por su proyección tienen mayor incidencia en la población. Procuramos ofrecer un marco de actuación flexible, abierto a sugerencias e innovaciones, pero sin obviar la planificación sistemática de todas las actividades.

Contemplamos una serie de derechos claramente establecidos que repercuten directamente en los atendidos:

- Derecho a la máxima intimidad, privacidad y confidencialidad dentro de las condiciones estructurales del servicio.
- Derecho a estar informado del funcionamiento del centro, así como de los programas de actividades y de su propia situación.
- Derecho al secreto profesional de los datos de su informes y expediente.
- Derecho a una participación democrática en el funcionamiento del centro, a través de los cauces establecidos.
- Derecho a participar en las actividades que se organizan, pudiendo formar parte de las comisiones que al efecto se establezcan.
- Derecho a un trato correcto por parte del personal y otros usuarios.

No podemos soslayar el hecho de que antes que discapacitado se es persona, miembro de una familia, habitante de un barrio, de una ciudad, con una edad, un sexo y unas características personales. Procuramos un cambio en la mirada hacia la persona con discapacidad, la contemplamos desde sus **cualidades positivas**, desde sus **capacidades**, desde sus **valías**. Miramos a las personas con discapacidad como individuos que pueden enriquecernos, de los que podemos y con los que debemos aprender.

Las principales áreas de actuación en la Residencia son las siguientes:

ÁREA ASISTENCIAL. Hace referencia a intervenciones puntuales y referidas a personas que no controlan esfínteres, ayuda para el aseo, manutención, vestido, desplazamiento, etc., así como situaciones excepcionales de enfermedad, accidentes, etc. Además se asumen las competencias y funciones específicas de la familia, en todos aquellos casos que se carece de ella. Cubrimos puntualmente las necesidades de las personas que vienen al centro con lo puesto y a las que hay que facilitarles útiles de aseo, prendas de vestir, y todo lo que puedan necesitar.

ÁREA FORMATIVA. La intervención en este área se centra en el mantenimiento y ampliación de aprendizajes con un enfoque eminentemente práctico y funcional, en el desarrollo de la madurez y crecimiento personal, en la autonomía personal y en el desenvolvimiento en el medio y en un comportamiento social adaptado. Está dirigida hacia la consecución de un nivel óptimo de autonomía, responsabilidad e independencia que junto con sus posibilidades en cuanto a conocimientos, habilidades y destrezas permitan abordar el acceso a la vida normalizada. Consta de los siguientes apartados:

Hábitos de autonomía personal:

- Hábitos de higiene.
- Hábitos de vestido.
- Apariencia personal.
- Orden de las habitaciones.
- Preparación de macutos.
- Hábitos de comedor.
- Prevenir y cuidar la salud.
- Aprender a apreciar situaciones de peligro y evitarlas.

Hábitos de autonomía social.

- Moderar ademanes.
- Ser amistoso y estar bien dispuesto.
- Fomentar el respeto.
- Propiciar los desplazamientos.

Tanto la autonomía personal como la autonomía social van encaminadas a la consecución de la mayor independencia del individuo dentro de sus posibilidades. El aprendizaje de habilidades para el cuidado y para la independencia personal, es el primer paso para conseguir una independencia que posibilite la inserción en el entorno social.



ÁREA LÚDICA. Enfocamos esta área dentro del Ocio y Tiempo Libre, entendiendo éste como un periodo temporal en el que se pueden realizar aquellas actividades lúdicas y creativas fuera del desarrollo del espacio habitual de trabajo. La vivencia del ocio va más allá del derecho al descanso y la diversión, se abre a un ámbito de libre expresión, autorrealización y autodesarrollo. Es una parte de la existencia humana caracterizada por la libertad, la voluntariedad y el disfrute personal. El ocio para nosotros debe cumplir las funciones de descanso, diversión y desarrollo hacia la búsqueda de autonomía. Las actividades de ocio son un rico medio de integración, pues suponen una presencia social de las personas con minusvalía en el entorno.

Diferenciamos dos tiempos de ocio:

- *Ocio de lunes a jueves.* Ocupando el tiempo restante de la dinámica laboral.
- *Ocio de fines de semana:* Salidas a restaurantes, encuentros con la naturaleza, programa de viajes de la **Fundación Tutelar**.

ÁREA SANITARIA. Responde a la necesidad de ofrecer atenciones médicas que requieren el grupo de usuarios. Tiene también un componente formativo para concienciar a la población de la importancia de su implicación en el cuidado

de su salud. La dimensión preventiva nos permite mejorar la salud y la calidad de vida de los usuarios. La prevención sanitaria se encamina hacia:

- Higiene dental.
- Nutrición.
- Cuidados ginecológicos.

La dinámica grupal de los residentes tiende a la formación de subgrupos. No hay una idea fija de estructuración de grupos, depende del tipo de actividad que se lleve a cabo y de los intereses comunes. Aunque se pretende crear un clima de convivencia y de familiaridad, se imponen criterios de control, estableciendo, participativamente, normas básicas que no tendrán otro objetivo que conseguir mejoras en el respeto a los compañeros y en la organización y funcionamiento de la Residencia. Se potencia actuar siempre bajo la premisa del respeto mutuo, teniendo en cuenta las posibilidades de cada uno y siguiendo estas estrategias:

- Ante cualquier situación de conflicto se desarrollo el diálogo interpersonal y grupal.
- Aplaudir y elogiar la intencionalidad positiva de la acción, independientemente del resultado de ésta.
- Asambleas participativas en las que se exponen aspectos positivos y negativos de la convivencia diaria, con el fin de sacar conclusiones comunes.
- Incentivar conductas positivas mediante recompensas de aquello que más les guste.
- Aprovechar el liderazgo de algunos componentes de grupo para consolidar una mejor armonía entre todos los miembros.

En la dinámica habitual de la Residencia se incluyen salidas programadas a albergues, campamentos, hoteles, jornadas de vela, paseos ciclistas, marchas por parajes próximos a la localidad, actos culturales, exposiciones, conciertos, visitas a localidades de la Comarca, participación en ferias alternativas, visitas a monumentos, museos, etc.. Los residentes que tienen un nivel de autonomía que se lo permite, organizan su tiempo de ocio para los fines de semana incluyendo salidas a cines, cenas en restaurantes, bares y otras actividades de recreo. La presencia habitual de los residentes en los lugares de esparcimiento contribuye decisivamente a la integración real de éstos en el entorno en el que viven, como lo hace cualquier otro ciudadano.

VIVIENDAS TUTELADAS.

APADIS cuenta con dos viviendas tuteladas, una situada en “Peña Rubia” y otra en un edificio en “Sta. M^a de la Cabeza”. Cada una de ellas tiene cuatro residentes. Es un servicio dirigido a proporcionar a personas con discapacidad psíquica una vivienda funcional donde convivir y fomentar la autonomía personal, así como el desarrollo de sus habilidades sociales. En ellas pretendemos ofrecer posibilidades de normalización e integración para aquellas personas que, teniendo un grado de autonomía suficiente, pueden acceder a un modelo de vida más autónomo e independiente.

Cada vivienda tiene una superficie aproximada de 100 m² y cuenta con las dependencias propias para desarrollar los programas de alojamiento, manutención, apoyo a las actividades cotidianas, formación para la autonomía personal, desarrollo de hábitos para la convivencia y la cooperación, y actividades culturales y de ocio.



Los ocho beneficiarios son discapacitados psíquicos adultos, con una autonomía que les permite asumir las responsabilidades propias de la convivencia en el hogar. Por su condición de orfandad o desamparo familiar, algunos de ellos eran residentes permanentes de la Residencia de Adultos, y como ofrecían posibilidades para mejorar su situación, consideramos oportuno ofrecerles mayores niveles de integración y normalización. Así les ayudamos a superar las carencias tanto de tipo personal como en lo que respecta a las relaciones interpersonales, convivencia, expectativas sociales y afectividad, para que se integren de una forma más activa en la sociedad.

Hacemos una valoración muy positiva del funcionamiento de estas viviendas y de las grandes posibilidades que ofrecen de integración de nuestros usuarios en una comunidad de vecinos con los que conviven e interactúan con normalidad. Esta es sin duda una forma efectiva de que la sociedad se integre con las personas que tienen alguna discapacidad. La comprensión y el cariño están sustituyendo antiguos recelos. La discapacidad es asimilada por los ciudadanos como algo próximo y cotidiano, son personas con nombres y apellidos, con unos derechos y con una vida llena de posibilidades.

4. OTROS DATOS Y APORTACIONES SOBRE DISCAPACIDADES.

En un periodo tan largo como el que llevamos trabajando para las personas con discapacidad, la Asociación ha realizado innumerables tareas, más allá de la puesta en funcionamiento de los centros y servicios. Comprometidos con nuestra sociedad, venimos trabajando en todos los aspectos que, directa o indirectamente, pueden servir para crear unas condiciones de vida más favorables, superando antiguos aislamientos y rechazos, de nuestros atendidos. A continuación vamos a destacar alguna de las cuestiones que actualmente tienen un interés especial para nosotros.

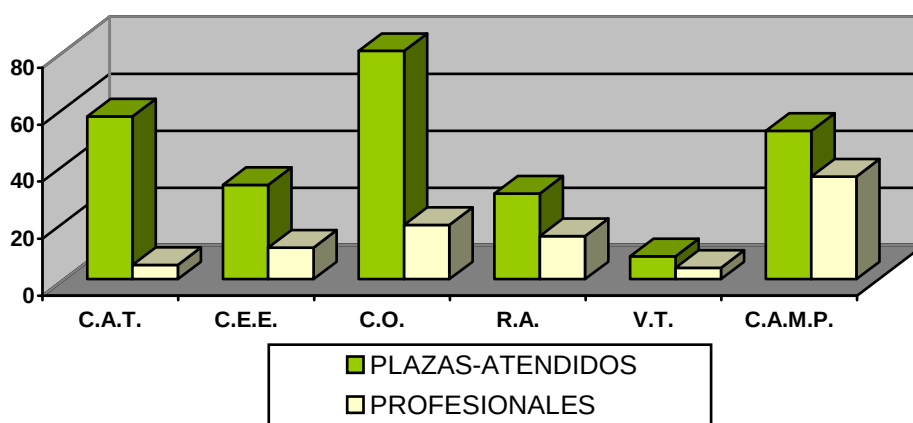
APADIS EN CIFRAS.

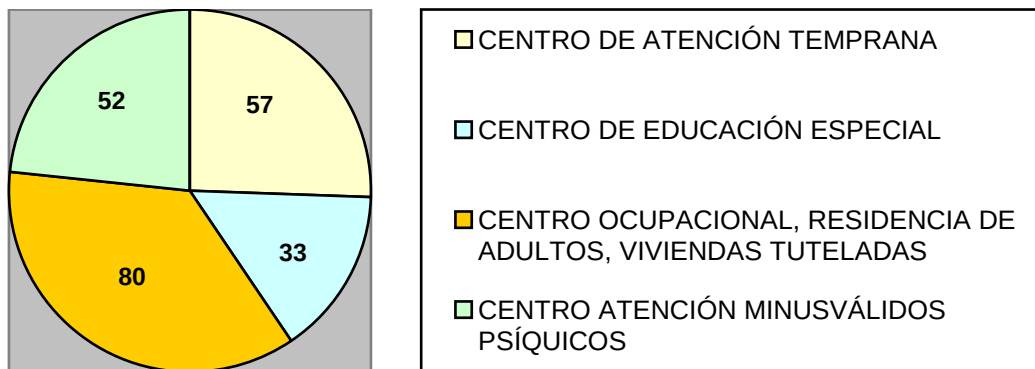
De manera gráfica, a continuación podemos ver los datos más representativos de los recursos de la Asociación.

Centro	Atendidos	Profesionales
Atención Temprana (C.A.T.)	57	5
Educación Especial (C.E.E.)	33	11
Gabinete Psicopedagógico Homologado	(1)90	2
Centro Ocupacional (C.O.)	80	19
Residencia Adultos (R.A.)	(2)30	15
Viviendas Tuteladas (V.T.)	(2)8	4
Centro Atención Minusválidos Psíquicos (C.A.M.P.)	52	36
Administración y otros servicios	-	5
TOTAL	222	97

(1) Se contabilizan como atendidos del Centro de Atención Temprana y del Centro de Educación Especial.

(2) Se contabilizan como usuarios del Centro Ocupacional.





Número actual de usuarios de cada sector

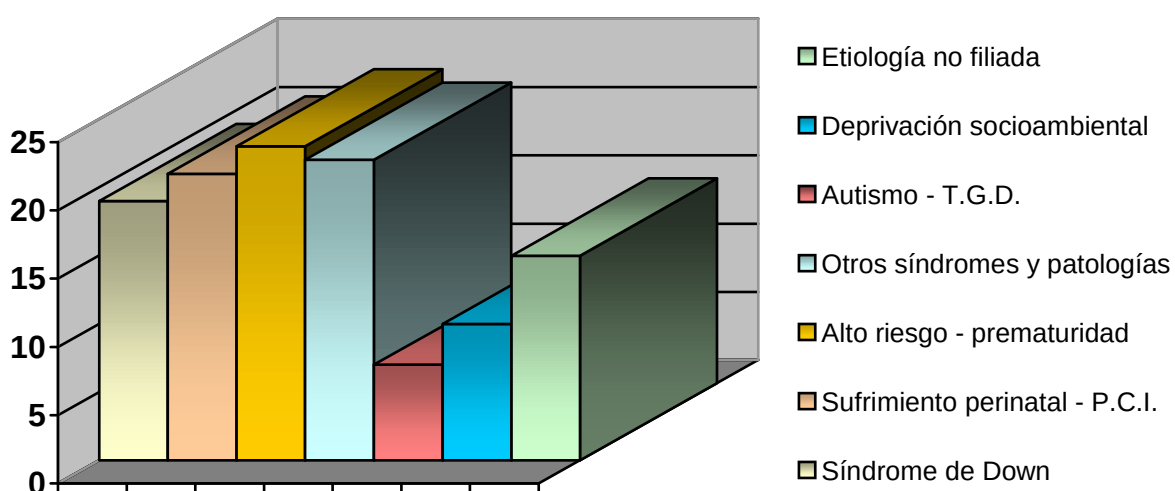
EPIDEMIOLOGÍA DE LA DISCAPACIDAD PSÍQUICA EN EL ALTO VINALOPÓ. PERIODO 1986-2000.

Incrementar nuestros conocimientos sobre las características de los atendidos es el mejor camino para desarrollar programas eficaces de intervención. Este conocimiento nos proporciona el apoyo necesario para la toma de decisiones en la organización de nuestros recursos personales, administrativos, económicos y materiales. El análisis de la propia acción profesional, del modelo organizativo, de la metodología de trabajo, de las terapias, de las aportaciones de las nuevas tecnologías y de los métodos de diagnóstico e intervención, son objeto de examen y revisión por parte de nuestros técnicos.

Aportamos un estudio sobre la incidencia de las discapacidades en nuestra Comarca, en un análisis longitudinal desde el año 1986 hasta la actualidad. La puesta en funcionamiento del Centro de Atención Temprana y del Gabinete Psicopedagógico Escolar Homologado nos ha permitido disponer de abundante información de los niños que presentan discapacidad psíquica. Los canales de detección y derivación en la Comarca ya están muy afianzados, con lo que podemos intervenir y realizar el seguimiento de estos casos con facilidad.

El estudio comprende un periodo de 15 años (1986-2000). La población actual de la Comarca se distribuye de la siguiente forma: Villena 32.200 habitantes, Biar 3.600 h., Cañada 1.200 h., Campo de Mirra 400 h. y Benejama 1.800 h., lo que supone un total de 39.200 habitantes. La evolución demográfica de la zona en estos quince años ha permanecido estacionaria. Los nacimientos acumulados en la Comarca han sido de 7.305. Los casos identificados con discapacidad psíquica en este periodo son 117, que se distribuyen como queda reflejado en la tabla siguiente. **La tasa de prevalencia de las discapacidades psíquicas en la comarca del Alto Vinalopó, en el periodo 1986-2000, supone un 1.6 % de los nacidos.**

<i>Etiología</i>	<i>Nº de casos</i>	<i>%</i>
Síndrome de Down	19	16´24
Sufrimiento perinatal – P. C. I.	21	17´95
Alto riesgo-prematuridad	23	19´66
Otros síndromes y patologías	22	18´80
Autismo – T.G.D.	7	5´98
Deprivación social-ambiental	10	8´55
Etiología no filiada	15	12´82
Total	117	100



Epidemiología de la discapacidad psíquica en el Alto Vinalopó,
periodo 1986-2000

Las conclusiones más destacadas del estudio son las siguientes:

- La incidencia de casos con sufrimiento perinatal se ha reducido muy significativamente.
- Se está incrementando la atención en niños prematuros y grandes prematuros.
- El nacimiento de niños con Síndrome de Down permanece estacionario.
- La detección de posibles trastornos del desarrollo es cada vez mayor, como consecuencia de la coordinación con el Hospital Comarcal y los Pediatras de Área, lo que permite una **cobertura total** de la población.
- La etiología no filiada de las discapacidades ha decrecido considerablemente.

EL PROGRAMA PADRE A PADRE.

Cuando uno de los miembros del grupo familiar sufre una discapacidad en el momento del nacimiento o con posterioridad, además del desconcierto y la angustia por esta situación, surgen dificultades de tipo emocional. Para las madres y padres hay una serie de momentos críticos en los que, más allá de las acciones terapéuticas, deben recibir los apoyos necesarios para ganar seguridad y afrontar mejor los problemas.

Conocer el diagnóstico y los programas terapéuticos, disponer de toda la información sobre las distintas posibilidades de integración escolar, afrontar los problemas de salud, la sexualidad, la vida adulta, de un hijo/hija con discapacidad, plantea dificultades, en las que las familias pueden necesitar apoyo de otras familias que vivan una situación similar. El objetivo del programa es precisamente disponer de un grupo de padres/madres expertos para prestar apoyo interfamiliar a otros padres/madres que lo necesiten. Esta experiencia compartida permite adquirir conocimientos y aprender pautas de actuación, que contribuyen a mantener su propio equilibrio, el de su familia y lograr que el crecimiento y desarrollo de su hijo/a sea lo más normalizado posible.

El padre/madre experto cuenta con experiencia y conocimientos para facilitar a otros padres/madres las claves más adecuadas para hacer frente a los conflictos emocionales, personales y familiares que pueden surgir en la familia con un hijo discapacitado. La guía de los profesionales en el desarrollo de este programa permite una supervisión y una mejora en la formación de los padres.

Cada centro de APADIS tiene una asociación de padres/madres, desde Atención Temprana hasta Residencia. Son un pilar esencial para la organización y el funcionamiento de los centros. Además de ser órganos de participación, contribuyen con sus iniciativas a mejorar la vida interna de los centros y a realizar actividades de apoyo familiar, campañas divulgativas y de sensibilización ante las necesidades y posibilidades de los discapacitados.



NUEVAS TECNOLOGÍAS.

La progresiva incorporación de las nuevas tecnologías a los procesos de aprendizaje y rehabilitación, nos permite tener unas ayudas técnicas que facilitan a los profesionales su intervención; a los usuarios, por su parte, les ofrece mayores posibilidades y motivación. Los recursos técnicos específicos se han convertido en elementos facilitadores de la rehabilitación funcional de la motricidad, de la comunicación, etc. La biotecnología está permitiendo aplicaciones, verdaderamente sorprendentes, útiles en cualquier aspecto de la vida.

En los últimos años, venimos apostando por todos estos recursos y disponemos de los equipos informáticos y medios tecnológicos adaptados necesarios. El apoyo que facilita el Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (IMSERO), la Fundación ONCE, FIAPAS, la Cruz Roja, el Centro de Soporte a Minusválidas de IBM, departamentos de distintas universidades, el Instituto Tecnológico del Juguete (AIJU), entre otros, nos permite encontrar los elementos adaptados necesarios para cada caso.

La implantación en nuestra ciudad del proyecto Infoville, el año 1997, ha sido un paso decisivo para acercar las nuevas tecnologías a los ciudadanos. Se ha producido una aproximación popular a las tecnologías de la información, que ya se manejan con familiaridad en muchos hogares. APADIS participa en este proyecto desde su inicio.

La “sociedad de la información” está permitiendo la transmisión de informaciones de todo tipo. En el campo de las discapacidades, la presencia en la red de páginas especializadas nos permite disponer de información actualizada de cualquier aspecto relacionado con las discapacidades. En los entornos web Rediris, Handynet, Fundación ONCE, sociedades médicas, SIIS, PNTIC, y en las páginas de asociaciones profesionales dedicadas a personas con discapacidad, encontramos una valiosa información para nuestro trabajo.

APADIS está presente en Internet desde 1997, con una página web en la dirección:

<http://www.villena.infoville.net/ivdocs/colegios/apadis/apad1e.htm>

El correo electrónico de la Asociación es:

apadis@villena.infoville.net

LA BÚSQUEDA DE LA CALIDAD, UNA CONSTANTE PREOCUPACIÓN.

La creciente mejora de la eficiencia de los recursos que tenemos al servicio de las personas con discapacidad, nos ha llevado a establecer dinámicas que desembocan en un aumento importante de la revisión de todos los procesos de actuación. La participación activa como miembros del equipo que ha elaborado los **Manuales de Buena Práctica** de FEAPS, nos ha permitido trasvasar esa experiencia a nuestros centros. En los últimos años, venimos planteándonos de manera pormenorizada el incremento de la calidad de vida de nuestros usuarios y de sus familias.

El entramado organizativo de que disponemos y el equipo humano procuran a los discapacitados los apoyos directos, las condiciones y el ambiente adecuado para que desarrollen sus capacidades y para que participen de manera activa en la toma de decisiones sobre su vida. La participación en el entorno social normalizado es para nosotros la mejor forma de crear las condiciones para el autogobierno, la asunción de responsabilidades y de posibilidad de elección y decisión.

Para el conjunto de centros el modelo propuesto por Shalock constituye una referencia en el trabajo diario. Adecuando las condiciones a las posibilidades individuales, procuramos que las ocho dimensiones centrales que plantea este autor se lleven a la práctica:

- Bienestar social. Ofrecemos seguridad, felicidad, ausencia de estrés, mejora del autoconcepto, satisfacción de uno mismo, espiritualidad.
- Relaciones interpersonales. Facilitamos la intimidad, el afecto, las relaciones familiares, las interacciones con los demás, las amistades.
- Bienestar material. Procuramos que nuestros usuarios dispongan de una adecuada alimentación, pertenencias, recursos económicos para cubrir sus necesidades, posibilidades de empleo.
- Desarrollo personal. Damos oportunidades para la formación, para la mejora de la competencia, para la realización personal, para la habilitación y rehabilitación.
- Bienestar físico. La salud, la nutrición, el cuidado personal, las posibilidades de movilidad, la realización de actividades de la vida diaria, el ocio, son aspectos en los que procuramos el bienestar físico que toda persona necesita.
- Autodeterminación. Para mejorar la autonomía, la capacidad de elección, de decisión y control personal, de autorregulación, de valores y metas personales, creamos las condiciones para que cada persona con discapacidad sea actor de su propia vida.
- Inclusión social. En este sentido, la inclusión social, la aceptación mutua, la integración, el ambiente laboral, la promoción de estilos de vida normalizados, proporciona una participación activa en la comunidad.
- Derechos. Aseguramos la privacidad, la eliminación de barreras físicas, psicológicas o sociales, el respeto a la propiedad, el fomento de las responsabilidades cívicas.

Las posibilidades para el disfrute de una vida en la que se disponga de oportunidades para la realización personal, es un derecho que corresponde a todos los ciudadanos, sin exclusión alguna. Las personas con discapacidad y las que no la tienen, en cualquier edad, deben contar con las condiciones que permitan el crecimiento individual y la participación en la comunidad. Precisamente esa la prioridad para todos los centros de APADIS: **brindar a las personas con discapacidad psíquica la misma calidad de vida que tienen todos los ciudadanos de la sociedad a la que pertenecen.**

A pesar de encontrarnos en una pequeña comarca, siempre hemos contado con el respaldo institucional y de las personalidades académicas y políticas, lo que supone un reconocimiento a la gran labor que realiza APADIS en favor de las personas discapacitadas. Como muestra podemos indicar que, en mayo de 2000 visitaron nuestras instalaciones Doña Ana Botella (esposa del Presidente del Gobierno) acompañada por D. Eduardo Zaplana (Presidente de la Generalitat Valenciana), Doña Carmen Mas (Delegada del Gobierno) y D. Julio de España (Presidente de la Diputación Provincial de Alicante).



5. LOS RETOS DEL FUTURO.

Los 31 años de existencia de APADIS se caracterizan por un continuo de acciones encaminadas a deshacer prejuicios y concepciones negativas respecto de las personas discapacitadas. Hemos trabajado desde todas las vertientes posibles para que los ciudadanos y las instituciones superen su indiferencia hacia los discapacitados, y para que se produzca una mayor sensibilización respecto de los problemas y las potencialidades de este colectivo.

La Constitución Española (1978) establece en el Artículo 49 que: “los poderes públicos llevarán a término la política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos ...”. Los avances institucionales en la atención a las personas con discapacidad en las últimas décadas han sido muy notables; pero, lamentablemente, todavía queda un largo camino por recorrer hasta que éstas puedan tener la igualdad de oportunidades que les corresponde. Las asociaciones que trabajamos para y por los discapacitados realizamos una contribución social indispensable, ofreciendo a quienes tienen limitaciones por alguna discapacidad, los recursos que necesitan.

Las disposiciones legales de carácter estatal o autonómico aparecidas desde la promulgación de la Ley para la Integración Social del Minusválido (1982), son un exponente de los esfuerzos que han realizado las Administraciones Públicas a favor de las personas discapacitadas. No obstante, en el futuro más inmediato, tenemos que ir más allá de los planes institucionales y de las voluntades de despacho, y comprometernos con la integración real de las personas con discapacidad en todas las dimensiones de la vida social, lúdica, emocional, económica, laboral y relacional de la existencia humana.

APADIS mantiene una voluntad decidida de continuar trabajando en esa dirección, sobre la base de una infraestructura consolidada, con la fuerza y la ilusión de siempre. Aquel sueño utópico de un grupo de madres y padres es hoy una realidad tangible, un proyecto en marcha en el que no se acaban los retos ni las ilusiones. Estamos convencidos de que la rehabilitación y la integración deben ser los ejes vertebradores de todas las acciones encaminadas a garantizar que quienes sufren una discapacidad puedan contar con la posibilidad de compensar sus limitaciones y alcanzar modelos normales de vida.

Para los próximos años es necesario reclamar más recursos para la investigación y la prevención de las discapacidades, lo que nos permitirá conocer mejor los factores de riesgo y los posibles mecanismos neutralizadores. Se deben realizar esfuerzos para dotar de recursos humanos y técnicos a los centros dedicados a la atención a los discapacitados, estableciendo una adecuada sectorización de éstos en todo el territorio estatal.

Las tasas específicas de prevalencia de personas discapacitadas representan porcentajes muy significativos del conjunto de la población. Estamos frente a un problema que tiene una gran dimensión, especialmente para las familias con personas discapacitadas. En los prolegómenos del tercer milenio, nuestra sociedad debe contar con iniciativas institucionales y privadas, que den una respuesta coherente a esta realidad social. Por consiguiente, es necesario potenciar y apoyar cuantas acciones se desarrollen al servicio de las personas con discapacidad, fomentando el asociacionismo, reclamando que se establezcan programas institucionales más comprometidos con la planificación y la financiación que este sector necesita.

Actualmente APADIS está realizando un gran esfuerzo para su crecimiento. Contamos con magníficas instalaciones, con 61 profesionales que dedican todos sus esfuerzos a nuestros usuarios; pero, indudablemente, todavía nos quedan muchas cosas por hacer. El trabajo que vamos a desarrollar en los próximos años va a seguir con la trayectoria trazada hasta ahora. Desde un enfoque multidimensional de la discapacidad, vamos a poner especial énfasis en la mejora de los recursos y de la especialización profesional para que las personas discapacitadas de Villena y Comarca puedan mejorar sus capacidades, su inteligencia y sus habilidades adaptativas, con los apoyos necesarios para acceder a la escuela, a la vida en el hogar y al trabajo, en unos entornos normalizados.

Entre los proyectos más destacados de nuestro futuro inmediato, alguno de los cuales ya se ha iniciado, estamos trabajando en:

- La construcción de un nuevo edificio para el Centro de Atención Temprana.
- La construcción de un Centro de Día.
- La potenciación del empleo.
- Reforma de los talleres.
- Creación de un Club de Ocio.



Nos sentimos muy satisfechos de haber puesto en funcionamiento una red completa de atención a personas con discapacidad psíquica en el contexto de una comarca de pequeños municipios, alejada de las grandes áreas urbanas, sin las posibilidades que éstas ofrecen en la dotación de servicios públicos de toda índole. Esta consecución singular se la debemos fundamentalmente a los ciudadanos de la comarca del Alto Vinalopó.

Somos conscientes de que todavía nos queda un largo camino por recorrer, pero, **“aunque nos cueste mucho”**, los profesionales, los padres y madres de nuestros atendidos y los directivos seguiremos trabajando para conseguir que las personas discapacitadas dispongan de todos los recursos y las oportunidades para ocupar un lugar digno en la sociedad.