

**ACCESIBILIDAD COMUNICATIVA:
Protocolo de Evaluación de Necesidades
Comunicativas centrado en la Discapacidad
Intelectual.**

Alba Luis Toste

Fátima Pérez Pérez

Tutorizado por:

Elena Margarita Leal Hernández.

Maria Dolores Morera Bello.

TRABAJO DE FIN DE GRADO DE LOGOPEDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y LOGOPEDIA

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA
CURSO ACADÉMICO 2020-2021

Resumen

La *accesibilidad comunicativa* es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios para que la información se transmita de forma clara y comprensible. Por ello se considera un aspecto muy importante a tener en cuenta, especialmente en aquellas personas con unas habilidades lingüísticas, comprensivas y expresivas poco desarrolladas, como pueden ser las personas con DI. El aumento de la inclusión y visibilidad de estas dificultades en la actualidad, conlleva que las Comunidades Autónomas desarrollen leyes para fomentar o incorporar la accesibilidad, pero no informan sobre pautas específicas para desarrollarla y evaluarla. El objetivo de este trabajo es realizar un análisis de la accesibilidad comunicativa en dos instituciones de atención a las personas con discapacidad intelectual, proporcionando un instrumento de identificación de los requisitos que se deben cumplir en accesibilidad universal. Finalmente, se generan propuestas de mejora de accesibilidad en dichas instituciones basándonos en los resultados obtenidos tras el análisis.

Palabras claves: *accesibilidad comunicativa, discapacidad intelectual, protocolo, logopedia, inclusión, asociación, lenguaje.*

Abstract

Communicative accessibility is the condition that environments, processes, goods, products and services must meet in order for information to be transmitted in a clear and understandable way. It is therefore considered a very important aspect to take into account, especially for people with poorly developed linguistic, comprehension and expressive skills, such as people with ID. The increase in the inclusion and visibility of these difficulties nowadays, leads the Autonomous Communities to develop laws to promote or incorporate accessibility, but they do not report on specific guidelines to develop and evaluate it. The aim of this work is to carry out an analysis of the communicative accessibility in two institutions providing care for people with intellectual disabilities, providing an instrument to identify the requirements that must be met in terms of universal accessibility. Finally, proposals for improving accessibility in these institutions are generated based on the results obtained after the analysis.

Keywords: *communication accessibility, intellectual disability, protocol, inclusion, association, language.*

Introducción

Discapacidad Intelectual

La Discapacidad Intelectual (en adelante DI), según el manual Asociación Americana de Retraso Mental (2002), se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en las conductas adaptativas conceptuales, sociales y prácticas; originada antes de los 18 años. Conforme el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2014), clasifica la DI en cuatro escalas de gravedad acorde el nivel de funcionamiento afectado en estas áreas (conceptual, social y práctica), siendo: leve, moderado, grave y profundo.

Asimismo, el perfil se acompaña por cinco premisas:

1. Las limitaciones en el funcionamiento debe considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en general (hogar, colegio...) y cultura.
2. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos motores y conductuales.
3. Las limitaciones coexisten habitualmente con las capacidades, es decir, la persona tiene tanto determinados talentos como limitaciones, independientemente de su cociente intelectual.
4. Un propósito importante en la descripción de limitaciones, es el desarrollo de un perfil de necesidades de apoyo, esto supone, que el análisis de la limitaciones debe ser el primer paso para desarrollar una descripción de los apoyos que la persona requiere para mejorar su funcionamiento.
5. Si se mantienen apoyos personalizados y apropiados, durante un largo periodo, el funcionamiento en la vida de la persona con DI, generalmente, mejorará. Haciendo referencia a su autonomía y desenvolvimiento en su entorno.

Los factores etiológicos pueden ser psicosociales, biológicos o una combinación de estos. Aunque existe un porcentaje (30-40%), cuya causa es desconocida o no especificada. En la actualidad, la etiología de la Discapacidad Intelectual, se determina desde una visión multifactorial, por ello, la principal clasificación se resumen en los siguientes grupos (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (en adelante AAIDD), 2011):

- Factores biomédicos, basados en los procesos biológicos y orgánicos. Por ejemplo, por trastornos genéticos o de la nutrición.
- Factores sociales, centrados en las interacciones sociales y familiares. Por la estimulación o receptividad del adulto.

- Factores conductuales. Estos están focalizados en las conductas de los padres, la cual puede propiciar la discapacidad. Como puede ser por actividades peligrosas (lesivas) o el abuso de sustancias por parte de la madre.
- Factores educativos, producidos por un déficit en los apoyos educativos que son necesarios para el desarrollo normalizado de las capacidades, habilidades sociales y adaptativas del sujeto. Por la no disponibilidad de apoyos educativos que promuevan el desarrollo y las habilidades.

Con respecto a las causas ambientales, encontramos los factores prenatales, como las diabetes, abuso de sustancias por parte de la madre, bajo peso al nacer, etc; perinatales pudiendo ser anoxia, infección o traumatismo mecánico; y postnatales, como asfixia, hemorragias cerebrales o infección (Fernandez, Cobacho, Beruezo, y Gonsalbez, 1995).

Asimismo, según AAIDD (2011), existe una comorbilidad de la discapacidad intelectual con otros trastornos de origen genético, como el Síndrome de Down (afectación genética por trisomía del cromosoma 21) o el Síndrome de Turner (trastorno genético que afecta al desarrollo de las niñas por un cromosoma X ausente o incompleto).

Comunicación y lenguaje

Entre las características o limitaciones conceptuales, sociales, prácticas e intelectuales, en la Discapacidad Intelectual pueden también resaltarse dificultades en la comunicación y el lenguaje, a pesar de que estas pueden verse modificadas según el nivel de adaptabilidad, la existencia de síndromes asociados y de alteraciones en los órganos articulatorios o deficiencias auditivas.

A través de la variabilidad que presenta la DI, no se pueden concretar las deficiencias presentes en la comunicación, pero sí se pueden aportar nociones básicas para garantizar la adaptabilidad de estas personas, lo que permite comprender el perfil comunicativo. Entre ellas encontramos, el uso del habla ajustada a la edad y a las capacidades de la persona en lugar de emplear un lenguaje infantilizado. Además, se debe proporcionar información por adelantado en formato comprensible para facilitar la colaboración y disminuir la frustración. Incluso, dedicar un periodo más prolongado para atender a las mismas, tanto a la hora de comunicar como de que esta se exprese. Esto permite que la persona pueda procesar la información para determinar si la comprende y así poder resolver las posibles dudas, respetando los momentos de silencio y no interrumpiendo la comunicación.

De igual forma, se debe utilizar un lenguaje sencillo, accesible y términos de uso frecuente. Por ello, la información verbal debe ser comprensible e ir acompañada de apoyo

visual, como pueden ser dibujos simples, imágenes, etc. Además, cuando sea la persona con discapacidad intelectual la que tenga que comunicarse y presente dificultades para ello, se le debe aportar material gráfico (FEAPS, sf).

En cuanto al lenguaje, sí podemos encontrar dificultades en los componentes fonéticos-fonológicos, léxico-semántico, gramaticales o morfosintácticos y pragmático (Rodríguez, Salabarría, Cruz, Díaz y Anguiera, 2018).

- Fonético-fonológico: presentan alteraciones permanentes e inconstantes de la pronunciación, como consecuencia del desarrollo insuficiente del oído fonemático. Lo que produce en ocasiones que no se logre coordinar adecuadamente los movimientos de los órganos fonoarticulatorios, para poder producir el lenguaje oral. Además, presentan poca expresividad.
- Léxico-semántico: se caracteriza por dificultades en la comprensión y uso de las palabras con relación a sus significado. Además de una marcada diferencia entre el vocabulario pasivo y activo, siendo este último muy reducido y limitando las posibilidades de comunicarse, mediante el lenguaje oral, así mismo, emplean múltiples generalizaciones (para designar objetos similares utilizan una misma palabra).
- Gramatical o morfosintáctico: es característica la poca extensión de las oraciones y el contenido general de la idea expuesta tiene un aspecto amorfo. Asimismo, el paso a oraciones compuestas se realiza de forma muy lenta y se aprecian marcados errores, en el uso de los elementos gramaticales.
- Pragmático: el lenguaje comprensivo es mejor que el expresivo, pudiendo presentar poca intención comunicativa y dependiendo en gran medida de la iniciativa y demandas del entorno.

Apoyos para la comunicación en DI

Considerando las dificultades comunicativas y de lenguaje, en grado variable, que pueden presentar las personas con DI, podemos encontrar distintos apoyos para disminuir estas deficiencias, aumentar la inclusión y la accesibilidad comunicativa y cognitiva en el entorno social.

Por un lado se encuentra la *señalética*, que se define como una disciplina de la comunicación visual, cuya finalidad es orientar e informar a los usuarios, tanto en sus desplazamientos diarios como en su relación con los servicios que frecuentan. Este tipo de lenguaje particular, se vale de distintos signos, como son los lingüísticos, icónicos y

cromáticos. Asimismo, la colocación y elección de los mismos depende de un estudio particular de las características propias de quienes las van a emplear. En este, se observa tanto su forma o tipografía como contenido o texto, el color, el apoyo visual, la cultura... (López, 1996).

Por otro lado, encontramos los *apoyos visuales*, siendo herramientas que permiten transformar la información verbal en información visual, con el principal objetivo de mejorar la comprensión del lenguaje oral. Estos ayudan en cualquier situación de comunicación a lo largo de la vida de las personas, pero cobran especial importancia para aquellas que no disponen de un lenguaje o habla estructurada o fluida, como es el caso de muchos usuarios con DI (Asociación de personas con Autismo de Toledo (APAT), sf).

De este modo, los apoyos visuales les propician participación en el entorno social, mejor comprensión en el aprendizaje de habilidades o conocimientos, y mayor independencia o autonomía en su vida diaria; debido a que se usan atendiendo a las necesidades del usuario o los usuarios, de las siguientes maneras:

- Estructuración del espacio, distribuyendo las claves visuales por las distintas zonas para que distingan los espacios.
- Estructurar y anticipar las distintas actividades del día, a través de tableros comunicativos, calendarios, horarios...
- Estructurar actividades para aumentar la comprensión de las mismas.
- Organizar las conductas básicas, sociales y las normas en determinados contextos, por ejemplo, las normas de seguridad en un taller o como actuar ante situaciones estresantes (APAT, sf).

Por último, destacamos que estos apoyos se pueden ejecutar de manera más individualizada, permitiendo al usuario no solo contar con apoyos en entornos físicos, comprender y expresar peticiones sencillas y limitadas; sino también estructurar un lenguaje más complejo, amplio y personalizado, que les permita una conversación fluida y comprensiva con otras personas. Para ello se desarrolla un *Sistema de Comunicación Aumentativo y Alternativo* (en adelante SAAC).

La ASHA (1991) define un sistema de comunicación aumentativo y alternativo, como un grupo integrado de componentes entre los que se incluyen los símbolos, dispositivos, estrategias y técnicas, empleados por las personas para mejorar la comunicación. El sistema sirve para complementar cualquier capacidad de comunicación gestual, oral y/o escrita.

Los SAAC deben permitir la participación de las personas que presenten dificultades comprensivas y expresivas; para garantizar su efectividad y eficacia, estos han de integrar

todas las circunstancias del entorno social que rodea a la persona, generando los apoyos que necesite, pero haciéndolo participe de ello (Shogren, 2013). Teniendo así, no solo un impacto directo en su funcionamiento, sino también en su calidad de vida (Schalock y Verdugo, 2013); garantizando así el acceso al entorno y la comunicación de la persona.

Accesibilidad comunicativa

La *accesibilidad* es un término amplio y relativo, por lo que no hay un acuerdo común. El concepto puede tener distintas acepciones o perspectivas, según el punto de vista desde el que sea reflexionado.

No obstante, autores como Alonso (2007), concuerdan que aunque la definición no sea clara, es un término imprescindible tanto para conseguir una igualdad de oportunidades efectivas para todas las personas, como para optimizar el diseño de un entorno, producto o servicio. De igual modo, solo se puede conseguir avanzar llevando a cabo leyes y programas combinados con acciones que complementen la conciencia social, la formación de los profesionales y la coordinación entre las administraciones.

En el BOE (2018), en la Ley Orgánica 9/2018, de 21 de diciembre, en cuanto a la Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad, se desarrollan medidas para la *accesibilidad universal*, entendida como la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles, utilizables y practicables, por todas las personas, en condiciones de seguridad, comodidad y de la manera más autónoma y natural posible. Asimismo, se disponen estrategias y se entienden sin prejuicios de los ajustes razonables que deben adaptarse.

Con esto, se asume que los problemas generados por la falta de accesibilidad son problemas directamente relacionados con los derechos y el cumplimiento de los deberes, de manera que no se pueden atajar mediante la mera supresión de las barreras físicas cuando estas se producen (Sala y Alonso, 2005).

La definición de *accesibilidad comunicativa* aportada por Discapnet (sf), consiste en que la información o contenido pueda llegar al receptor, a través de diversos canales. De este modo, encontramos el lenguaje como característica humana fundamental de comunicación, pero a día de hoy, por la diversidad de características, existen muchos y diversos tipos de comunicación, que se deben adaptar a las mismas. Por tanto, lo primordial es que estos canales sean accesibles, y la información no se pierda, llegando de manera completa y correcta.

De este modo, se refuerza que las personas con DI tienen los mismos derechos que cualquier otro ciudadano, aunque presenten dificultades en muchas ocasiones para que sean plenamente efectivos. Por este motivo, nos gustaría destacar que en el Artículo 49 de la Constitución Española (art. 49 CE) se expone *“Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos a los que prestarán la atención especializada que requieran y los amparan especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”*.

Aun así, se encuentra que en la mayoría de leyes y documentos publicados, hay un enorme énfasis en la promoción de la accesibilidad física (García, 2012). Sin embargo, como menciona Brusilovsky (2015), las personas con DI presentan, como norma general y en mayor o menor medida, múltiples necesidades de apoyo en las distintas áreas según la AAIDD, donde se encuentran las habilidades intelectuales, conductas adaptativas, salud, participación y contextos; por lo que no se deben omitir las barreras de naturaleza social, cognitiva o comunicativa, incluyendo, el realce de sus capacidades (FEAPS, 2014).

En el caso concreto de Canarias, se crea a través de SINPROMI (sf.), el Manual de Reglamento de Accesibilidad de Canarias, que tiene el objetivo de facilitar la accesibilidad y utilización de los bienes y servicios de la sociedad, por parte de aquellas personas con movilidad o comunicación reducida y promover ayudas adecuadas para evitar y suprimir las barreras. Más aún, de todos aquellos obstáculos físicos o sensoriales que impidan o dificulten el normal desenvolvimiento de este sector de la población. Asimismo, arbitrar los medios de control para hacer un cumplimiento efectivo de las leyes y normas desarrolladas.

Justificación y objetivos del programa

El presente trabajo tiene como finalidad analizar la accesibilidad universal en una asociación y en un centro ocupacional, para poder proporcionar un protocolo de detección que compruebe los requisitos que deben cumplir estas entidades.

Este objetivo parte de la premisa de la poca incidencia que tiene la accesibilidad a la comunicación en los diversos entornos y entidades, como mencionó García (2012). De la misma manera, las medidas propuestas en la Comunidad Autónoma de Canarias (BOE, 2018) para la adaptabilidad de los entornos públicos no reflejan un conocimiento total sobre la accesibilidad comunicativa, su eficacia, puesta en marcha y parámetros a estudiar para determinar el estado de dicha accesibilidad.

Por tanto, la falta de desarrollo de la accesibilidad comunicativa en las entidades estudiadas, justifica la necesidad de diseñar una evaluación en las mismas, y pudiendo tras el análisis, detectar las carencias concretas del entorno y desarrollar estrategias para promover la inclusión. Para lograrlo, se plantean como objetivos específicos:

- Conocer qué necesitan las personas con DI en el ámbito de la comunicación.
- Verificar la utilidad del protocolo, haciendo una puesta en marcha del mismo en dos asociaciones y con una valoración interjueces.
- Proponer acciones para las posibles deficiencias que tengan las asociaciones, con respecto a la accesibilidad comunicativa, que se han identificado con el protocolo elaborado

Método

Participantes

Para diseñar el Protocolo de Evaluación de Necesidades de Accesibilidad Comunicativa centrado en la Discapacidad Intelectual, se utilizarán tres escenarios de muestra que nos permitan encontrar los indicadores necesarios para la realización del mismo y validar su funcionalidad. Estas serán la asociación privada APREME, el centro ocupacional público Nuestra Señora del Amparo y el centro de atención terapéutica PROBOSCO.

APREME es una asociación que se fundó como respuesta a la preocupación de los padres, madres y tutores legales por el bienestar de sus hijos e hijas con discapacidad intelectual, especialmente, por la escasez de centros de atención especial que garantizará su calidad de vida. La asociación ubicada en el municipio de Icod de los Vinos, tiene como objeto principal defender los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y sus familias, orientada siempre por los principios de integración social y de normalización.

En la misma localidad, se encuentra el Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo, un centro de atención diurna para personas con discapacidad intelectual, sensorial y física; coordinado por el ayuntamiento de Icod de los Vinos.

Por otro lado, Probosco es un centro de atención terapéutica para personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo extenso y generalizado, cuya sede se encuentra en el municipio de La Orotava. Su misión principal es facilitar proyectos de vida plena para este colectivo y sus familias; donde se muestre un compromiso responsable, se asesore, apoye y responda a las necesidades individuales de cada miembro y de sus familiares.

Para obtener la información de los mismo, se realizó una entrevista con el personal de cada una de las entidades, siendo en APREME, la directora y diplomada en logopedia. En el caso de Probosco, la entrevistada es la logopeda y coordinadora del centro. Por otro lado, en el Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo, se recogerá la información por parte de la directora, cuya formación es psicóloga clínica.

Destacar que la elaboración del protocolo, será confeccionada y valorada en colaboración de la Asociación de Plena Inclusión, siendo en España una de las organizaciones que se encarga de representar a las personas con DI, desde hace 50 años. Al mismo tiempo, incluye a sus familias, proporcionar les asesoramiento y facilitar la inclusión de las personas en la sociedad.

Instrumentos y materiales

En primera instancia, se realiza una entrevista para encontrar aquellos indicadores que darán la base para la realización del protocolo a diseñar, los cuales están relacionados con la normativa vigente y la bibliografía consultada en referencia a la accesibilidad comunicativa. La entrevista de elaboración propia (*Anexo 1*) recoge cuestiones referentes a:

- Conocimiento sobre la accesibilidad cognitiva y comunicativa.
- Características de los usuarios.
- Dificultades por parte de los usuarios y demás personas con respecto al centro. Además de la información relativa a las soluciones de la carencia de accesibilidad.
- Características socio-demográficas.
- Características del centro.
- Labores que desempeñan.
- Apoyos a la comunicación utilizados.

Debido a la información que se pretende recoger, la entrevista será de carácter semiestructurado, llevando una serie de apartados o guiones de todas aquellas cuestiones que se deben realizar a las personas correspondientes, pero dejando un espacio para incluir cuestiones que surjan de interés, temas no previstos, proporcionar respuestas libres para que puedan dar toda aquella información que vean oportuna y realizando una interacción más amena que elimine la condición de interrogatorio o juicios.

La entrevista se complementará con un registro observacional (*Anexo 2*) de elaboración propia, caracterizado por ser una lista de control con respuestas de sí o no.

Posteriormente, la información obtenida de las distintas encuestas será analizada y contrastada haciendo uso de una matriz y un resumen. También se examinarán los datos recogidos en el registro observacional y se efectuará una valoración interjueces formada por profesionales expertos en accesibilidad comunicativa.

Con todas estas referencias se obtendrán los indicadores para la elaboración del protocolo. Considerándose como un conjunto de reglas de formalidad que dirigen, en este caso, la disposición, elaboración y utilización de los apoyos visuales, señalética y otros aspectos que mejoren la accesibilidad comunicativa; bajo la premisa de que sea fácil y rápido de efectuarse. Este protocolo permitirá ejecutar un análisis de las instalaciones de las asociaciones, para determinar medidas de mejora a aquellos aspectos que se hayan presentado en la *check list* como deficitarios.

Desarrollo del programa de intervención

El presente trabajo se realizó desde febrero hasta junio de 2021, cuyo desarrollo dividimos en varias etapas.

Primera etapa: análisis documental.

En una primera consulta de diversas web y bases de datos de referencia como Discapnet, FEAPS, Dialnet, Punto Q, Scopus, entre otras; se obtuvo una amplia bibliografía de consulta, relacionada con distintos aspectos de la comunicación, la accesibilidad y la discapacidad intelectual. Tras la revisión de la misma se determinan los principios para la formulación de los objetivos.

Segunda etapa: realización de los instrumentos.

Se desarrolla la entrevista y el registro observacional con la consulta de las diversas fuentes bibliográficas relacionadas con el tema en cuestión y con un *Brainstorming* (herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado, basado en la creatividad espontánea y sin filtros), realizado con responsables de varias entidades de atención a personas con discapacidad.

Tercera etapa: puesta en marcha de los instrumentos.

Inicialmente, se lleva a cabo la entrevista con la logopeda de Probosco, debido a que el centro presenta un proyecto avanzado con respecto a la accesibilidad y la profesional tiene más formación con respecto al tema de interés. De esta forma, la entrevista presenta un carácter más abierto, que proporciona bases para concretar o completar las encuestas que se le realiza a las directoras de APREME y del Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo.

Tras finalizar la primera entrevista y completarla, se acude a la asociación APREME de manera presencial, donde se le presentan las preguntas correspondientes de cada aspecto a estudiar, y se procede a conocer las instalaciones, mientras se ejecuta el registro observacional que se complementará con la entrevista.

Seguidamente, se efectúa la misma entrevista a la directora del centro ocupacional, acudiendo días posteriores a las instalaciones para realizar también el registro y contrastar lo con las respuestas aportadas por la entrevistada.

Cuarta etapa: análisis de la información.

El registro observacional, se rellena de manera separada por cada una de las autoras de este trabajo, con la finalidad de comparar las respuestas, viendo el grado de acuerdo, y decidir el cumplimiento de las consignas (*Anexo 4*).

El análisis de las entrevistas realizadas a las diferentes representantes, se ejecuta a través de una matriz, donde se coloca de manera esquemática todos aquellos aspectos relevantes obtenidos en cada bloque encuestado. Esto proporciona una idea clara y resumida sobre cada aspectos de interés en los distintos contextos (*Anexo 5*). Posteriormente, se vacían los datos obtenidos en un resumen (*Anexo 6*), para comprender la idea general de las diferentes actuaciones y percibir mejor los distintos indicadores para la elaboración del protocolo y de las propuestas posteriores.

Quinta etapa: diseño del protocolo y validación.

Al análisis de las entrevistas y las observaciones con las directoras, que aporta las necesidades básicas de los usuarios con respecto a la accesibilidad comunicativa; se añaden indicadores localizados en la documentación de referencia. Con esto, se confecciona el listado inicial, que compondrá el protocolo de evaluación.

Para su validación, se ejecuta una valoración interjueces con la colaboración del equipo de comunicación de Plena Inclusión, conformado por diversas profesionales, como logopedas o pedagogas. Con las anotaciones y la comprobación de las consultas se da por finalizada la elaboración del Protocolo de Evaluación de Necesidades de Accesibilidad Comunicativa centrado en la Discapacidad Intelectual.

Sexta etapa: análisis de necesidades y elaboración de propuestas

A través de la *check list* que conforma el protocolo evaluativo se determinan qué consignas no se presentan en el Centro Ocupacional de Nuestra Señora del Amparo, y en la Asociación APREME (*Anexo 7*).

Con dicho examen exhaustivo, se desarrollan resumidamente las propuestas de mejora para aquellas señales deficitarias o incompletas.

Resultados

Las normativas vigentes que se encuentran en la Comunidad Autónoma de Canarias, siendo el Real decreto 173/2010. CTE Documento Básico de Seguridad de Utilización y Accesibilidad; y el Decreto 227/1997 Reglamento de Accesibilidad y supresión de barreras físicas y de la comunicación de Canarias; apoyan, con la información recogida durante este estudio, elaborar una serie de bloques temáticos con criterios específicos y detallados para diseñar el protocolo. Estas agrupaciones son:

- Espacio inmediato.
- Condiciones físicas.
- Señalética: orientación espacial.
- Apoyo visual: características.
- Autonomía y derechos: comprensión y expresión de los usuarios.
- Autonomía del uso de los SAAC.
- Actuación.

Dentro de cada bloque se valoran aspectos que debe tener una asociación o entidad, para ser un ambiente accesible comunicativamente, para todos los usuarios que transiten actualmente o puedan pertenecer en un futuro a la institución.

La manera de evaluar será a través de un *check list* sencillo y rápido, colocando un símbolo o palabra afirmativa o negativa, y en algunas instancias añadiendo observaciones concretas para completar la respuesta, o aspectos de interés. De este modo, puede ser cumplimentado por las propias administraciones o por una persona externa.

Protocolo de Evaluación de Necesidades de Accesibilidad Comunicativa

ASPECTOS DE COMUNICACIÓN ACCESIBLE

**Espacio
inmediato**

Presencia de servicios cercanos al centro.
(cafeterías, lugares de ocio, tiendas, supermercados, transporte público... que puedan utilizar los usuarios con o sin compañía).

Ubicación del centro con respecto al resto de la población.
(posibilidad de transporte/ir caminando a todos los servicios de la comunidad y de los usuarios al propio centro).

Identificación de la asociación desde el exterior del edificio y desde una distancia prudencial (5 metros).
(Por ejemplo, un cartel, rótulo, etc en la fachada).

Entornos accesibles.

(Infraestructuras accesibles, como rampas, aceras de baja altura, elevador,...).

Profesionales de los servicios cercanos son conscientes de las dificultades de los usuarios.

Buen nivel de AUTONOMÍA FÍSICA por parte de los usuarios en el entorno social.

(aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).

Buen nivel de AUTONOMÍA COGNITIVA por parte de los usuarios en el entorno social.

(aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).

Buen nivel de AUTONOMÍA COMUNICATIVA por parte de los usuarios en el entorno social.

(aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).

Población concienciada en DI y en inclusión.

(trato cordial, paciente, respeto...de las personas que se encuentran en el entorno próximo o en los servicios).

Se realizan actividades específicas involucrando a los usuarios en los servicios de la zona o población.

Condiciones físicas de la entidad	Existencia de suelo diferente en los tramos de escaleras o rampas.
	Iluminación que permita una visión correcta dentro de las instalaciones.
	Contraste visual suficiente entre las puertas, los marcos y las paredes. (Poner un ejemplo: pared blanca , puertas azules oscuras)
	Existen medidas para garantizar su accesibilidad o movilidad adaptada (rampas, barandillas, pocas escaleras, ascensor, mesas para sillas de ruedas,...).

Presencia de apoyos, carteles o señalética en la entrada y salida del centro.

Presencia de apoyo, carteles o señalética en todos los espacios, en el exterior e interior de cada estancia.

Orientación espacial de la señalética <i>(señales o símbolos)</i>	Respecto a la pregunta anterior, ¿están bien distribuidos? (presencia de diversos estímulos en un mismo espacio y reducido).
	Contraste de los apoyos visuales del resto del espacio.
	Altura a la que se encuentra. (teniendo en cuenta la altura de la población).
	Paneles de seguridad (En estancias que requieran medidas concretas para la realización de tareas con material posiblemente peligroso).
	Paneles de secuencias. (por ejemplo, a la hora de ir al baño, el proceso para lavarme las manos).
	Visible desde una distancia prudencial. (Haciendo referencia a visible desde 2-3 metros, aunque no se identifique el apoyo, si su presencia).
	Bandas de encadenamiento en las escaleras, entrada a la estancias,...
	Señales orientativas. (Señales que permitan al usuario moverse por el espacio autónomamente).
	Cuentan con agendas para la anticipación de las actividades.
	Existen paneles adaptados a las necesidades de comprensión de las personas. (Por ejemplo, menú, elecciones, etc).
Señalización mediante el uso de flechas para la orientación en el espacio. (Por ejemplo, si la entidad tiene varias plantas, indicar qué servicios se encuentran en cada una de ellas, cuales a la derecha o a la izquierda...)	
Pantallas de información dinámica. (Tamaño y velocidad adecuada, ajustado a la normativa).	
Presencia de braille.	

Botoneras	Botones de selección. (Si fuera necesario, proporcionar al usuario que lo requiera un comunicador de un único mensaje).
	Avisos de información o llamados señalados. (Cuando sea necesario disponer de pulsadores informativos de estancias, materiales, etc).

Apoyo visual: ¿Existe apoyo visual?

Características ¿Ha habido una selección de colores para la figura-fondo de los apoyos
(pictogramas, visuales?

imágenes,

gestos,

dibujos...)

¿Existe un espacio determinado para la ubicación de los apoyos visuales?

¿Han participado las personas usuarias a la hora de seleccionar los apoyos visuales?

Tamaño del apoyo visual

(Ajustado a las personas usuarias, permitiendo que se visualicen desde una distancia prudente).

Tipografía.

(Ajustada a las personas usuarias con respecto a la lectura en mayúscula o minúscula, tamaño proporcional a la distancia desde la que se va a observar y las características visuales de las personas. Tipografía Sans Serif).

Sans Serif

Uso de colores.

(por ejemplo, si fuera necesario realizar una distinción de colores, disponer todo el apoyo en blanco y negro...)

Derechos:
autonomía,
comprensión y
expresión de
las personas
usuarias

Utilización de apoyo para hacer entender actividades fuera del centro.
(Por ejemplo, utilización de pictos para saber qué actividad vamos a realizar).

Utilización de apoyo para entender actividades dentro del centro.
(Por ejemplo, utilización de pictos para saber qué actividad vamos a realizar).

Posibilidad y conocimiento de usar los apoyos como elemento comunicativo.

(Las personas usuarias son capaces de utilizar los apoyos para expresarse y entender; aunque no sean de uso individual)

Conocimiento de la utilidad de los apoyos.

(Conocer la funcionalidad de los apoyos; aunque no sean de uso individual)

Autonomía del uso de los SAAC (si procede)	<p>¿Hay personas usuarias que requieran de SAAC personalizados?</p> <p>Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿cuentan con ellos?</p> <p>Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿cuál es el soporte empleado para el uso del SAAC?</p> <p>Los SAAC individualizados, ¿se emplean en entornos externos al centro? como en la familia o en la comunidad.</p>
---	--

Actuación	<p>Presentan formación extensa y específica en comunicación y discapacidad intelectual todos los profesionales.</p> <p>Utilización de los apoyos y del lenguaje verbal para la explicación de las tareas. (En todo momento e independientemente del profesional, se usan los apoyos, el lenguaje verbal y no verbal para hacer comprender las consignas)</p> <p>Indicar secuenciación de las actividades con el uso de pictogramas, apoyados de manera oral y escrita.</p> <p>Planificación y anticipación de las tareas diarias de cada persona y del grupo.</p> <p>Utilización de los apoyos en todos los talleres o servicios.</p>
------------------	--

Durante la realización se tuvo en cuenta no generalizar las preguntas por la heterogeneidad de esta población. En otras palabras, no incluir preguntas obligatorias sobre aspectos que sólo crearían interferencias en la comunicación si los usuarios de este colectivo no lo requieren, como por ejemplo, el uso obligatorio de un Sistema Alternativo y Aumentativo para todos los usuarios. Asimismo, cuando el protocolo se administre al público, se incluirán antes de comenzar el mismo, preguntas orientativas como el tipo de centro, características de la población o de los usuarios, proceso de adaptabilidad en el que se encuentran (si nunca han hecho reformas, si están en proceso, ...); entre otras.

Con este protocolo evaluativo, se puede detectar las dificultades que existen en el ámbito comunicativo y expresivo de las personas con Discapacidad Intelectual, y cómo los productos y servicios de la comunidad aún no se encuentran adaptados, accesibles o inclusivos para ellas. A pesar de que las leyes de las Comunidades Autónomas incluyen como un derecho el acceso a la información y a la comunicación por cualquier persona, la escasez

de conocimientos, desarrollo y detalles en estas, complica la evaluación, implementación y eficacia a la hora de poner en marcha las medidas. Por tanto, el protocolo diseñado es de gran utilidad, no sólo para evaluar cualquier entorno social o personal; sino también para proponer mejoras y adaptaciones reales y necesarias, que permitan mejorar la accesibilidad comunicativa, la autonomía y la inclusión; ante los aspectos deficitarios detectados.

Propuestas para la mejora de la accesibilidad comunicativa

En la Asociación APREME, se aprecia el estado actual de adaptación a la accesibilidad comunicativa, iniciándose en varios proyectos para aumentar su inclusión. Por tanto, es un centro que cuenta con una buena señalética, usando apoyo visual correctamente colocado, diseñado y estructurado. Pero, destacamos la presencia de varios usuarios con dificultades expresivas que requieren de la implementación de un Sistema Alternativo y Aumentativo de Comunicación, para uso interno y externo a la entidad. Para ello, la asociación debería hacer un análisis de las características de estas personas, determinando quienes lo necesitan de manera prioritaria, con qué particularidades cuenta la persona, el entorno familiar y social. En base a los datos recogidos, se confeccionará el SAAC y se destinará un tiempo concreto para el aprendizaje y la enseñanza, sea dentro de la entidad o derivando al usuario a un centro con profesionales específicos.

De igual forma, a nivel colectivo, se podrían implementar apoyo visual en los entornos próximos o que se frecuentan con regularidad por los usuarios, como frutería, cafetería o librería. De este modo, se aportarían pictogramas o cuadernos de comunicación con los productos del servicio, facilitando la elección de las comandas o peticiones, y permitiendo una interacción más fluida con los diversos comerciantes y el entorno; destacando que la selección de todos los apoyos visuales. Además de aportar secuencias con apoyo visual para las situaciones cotidianas fuera del centro como pagar, utilizar una máquina expendedora, solicitar a una guagua que se detenga.... Asimismo, la selección de los apoyos debe requerir la colaboración y participación de las personas usuarias, para garantizar la comodidad, funcionalidad y entendimiento de los mismos.

Estas consignas, tanto individuales como colectivas, mejorarán la autonomía y los derechos de las personas usuarias, fomentando la inclusión real en el entorno social y aumentando su calidad de vida diaria; tras una expresión y comprensión adecuada de las situaciones y sentimientos.

De igual forma, se recomienda una adaptación más exhaustiva de los paneles comunicativos, permitiendo un mejor desenvolvimiento de los usuarios dentro del entorno, de

manera que estos paneles sirvan para la expresión de las necesidades, ideas, pensamiento o sentimientos del usuario.

A nivel de infraestructuras, a pesar de tener algunas carencias como la inexistencia de un ascensor hábil, sí que presenta escaleras con suelo próximo antideslizantes y con remarques. Asimismo, presenta barandas de apoyo en los pasillos y el baño, puertas anchas con marco identificativo diferente a la pared, haciendo uso de diferente color.

Asimismo, se añadirían botones de avisos de llamada o alarma en algunas estancias como el baño y la cocina; o que presenten material posiblemente peligroso.

De igual forma, resaltamos que sería de interés para ayudar a la orientación espacial, inmediatez e independencia de los usuarios añadir una señalización al entrar en la entidad, que identifique qué servicios o talleres se encuentran a la derecha y cuales a la izquierda del pasillo. Por otro lado, a la derecha de la puerta en cada sala, añadir el indicativo de la misma.

En el Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo se detectó la presencia de apoyo visual de distintos tipos y señalética, pero no presentan una distribución clara, ya que se encuentran tanto a la derecha como a la izquierda en la entrada de cada estancia; esto debido a la gran cantidad que poseen, pudiendo prescindir de muchos ellos o englobarse en un único punto, es decir, no repetirlos estancia por estancia. Asimismo, aunque se encuentra el pictograma o imagen real y la forma escrita del mismo, se encuentran muy alejados o en láminas separadas, dando la impresión de ser dos conceptos diferenciados. De igual forma, se debe revisar la selección de los apoyos visuales y de los colores que se han utilizado, ya que en muchos casos dificultan la comprensión.

Por otro lado, los apoyos visuales o señales, se encuentran ocultos tras otros materiales, fruto de un ambiente recargado. Por tanto, se recomienda, despejar los mismos para captar la información de manera fácil e inmediata. Además, en algunas ocasiones, la altura no permite percibirlos, por ejemplo, el cartel que indica la entrada y la salida de las instalaciones, se encuentran muy altos. Por ende, deberían colocarse a la derecha de las respectivas puertas, si fuera posible, y a una altura adecuada. Asimismo, este se encontraba sin pictografías, solo haciendo uso de la lectura.

Para identificar los espacios o los talleres, se hace uso de pictogramas generales, por lo que no se anticipan las actividades que se van a realizar, es decir, para indicar la sala de manualidades, utilizan el pictograma de la actividad “cerámica”. Para ello, recomendamos que se coloque en el panel o el horario la actividad real que toca ese día, y cuenten con los mismos carteles para la parte externa de la estancia donde se va a realizar, de manera que

cada día, lo modifiquen según corresponda. Esto con el fin de aumentar la autonomía de los usuarios y tener una anticipación real a las tareas que se van a desarrollar durante el día.

Por otro lado, indicaremos conveniente reorganizar la ubicación y distribución del panel informativo u horario. Actualmente, se encuentra en la columna de la izquierda la actividad y dentro de las celdas repetidas veces los grupos de trabajo. Por tanto, se vería más esquemático y fácil para los usuarios que en la columna inicial se encontraran sus grupos o fotografías, y dentro de las celdas, las actividades que su grupo va a desarrollar en ese día concreto. Asimismo, se debería colocar en un lugar más céntrico y transitable, para que sea visible desde el inicio hasta el final de la jornada.

Por otro lado, se deben añadir paneles de seguridad en aquellas actividades que requieran de materiales posiblemente peligrosos como carpintería o cerámica.

Recomendamos que en el transcurso de las distintas actividades o talleres, se emplee apoyo visual para su explicación y comprensión; además, no solo para la secuenciación o las instrucciones, sino la función de cada máquina o material.

La infraestructura carece de diferencias notorias entre el suelo y los tramos cercanos a las escaleras o rampas, al igual que no existe un contraste visual entre las paredes y las puertas. De igual forma, la distribución de los despachos y las zonas de actividades, se encuentran mezclados y con distribuciones o materiales que entorpecen el desarrollo de las mismas.

Tras evaluar las asociaciones APREME y el centro ocupacional Nuestra Señora del Amparo, apreciamos diferencias entre las diferentes realidades. Todas están enfocadas a una misma patología y en rangos de edad similares; pero presentan proyectos y objetivos a corto y largo plazo diferentes. Además, las innovaciones, participaciones y materiales también son muy variados.

Sin introducirnos en una comparación entre las mismas, estas propuestas de mejora permitirán aconsejar a los respectivos centros (APREME y Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo), las deficiencias en accesibilidad de la comunicación que hemos detectado con el protocolo, para que puedan ponerlas en marcha, con ello mejorar las, y aumentar la inclusión y autonomía real de los usuarios en su entorno inmediato.

Referencias bibliográficas

Alonso, F. (2007). Algo más que suprimir barreras: conceptos y argumentos para una accesibilidad universal. *TRANS Revista de Traductología*, (11), 15-30. Doi: <https://doi.org/10.24310/TRANS.2007.v0i11>

American Speech-Language-Hearing Association. (1991). Report: Augmentative and alternative communication. *ASHA*, 33 (5), 9-12.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2011). *Discapacidad intelectual: definición, clasificación y sistema de apoyo*. En M.A. Alonso (traductor). Madrid, España: Alianza Editorial.

Asociación de Personas con Autismo de Toledo (APAT). (sf). Importancia de los apoyos visuales. Recuperado de: <http://www.autismo.toledo.es/>

Brusilovsky, B. (2015). Accesibilidad cognitiva. Modelo para diseñar espacios accesibles (2a ed.). Colección Democratizando la Accesibilidad, Vol. 6. La Ciudad Accesible 2015.

Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311, 11. Recuperado de [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/com](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/com)

Discapnet: Fundación once. (sf). Diseño para todos: Accesibilidad comunicativa. Recuperado de <https://www.discapnet.es>

FEAPS (2014). Accesibilidad cognitiva. Guía de recomendaciones. Madrid: FEAPS. Fundación ONCE y Technosite (2009). Accesibilidad y capacidades cognitivas. Movilidad en el entorno urbano. Recuperado de http://accesibilidadcognitivaurbana.fundaciononce.es/docs/accesibilidadcognitiva_conocimiento.pdf

Fernández, J. M., Cobacho, J. y Berruezo, P. P. (2002). *Discapacidad intelectual: desarrollo, comunicación e intervención*. Madrid, España: CEPE, D.L.

García, O. (2012). *Lectura fácil: Métodos de redacción y evaluación*. Madrid: Real Patronato de Discapacidad.

Ley 9/2018, de 21 de diciembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad. *Boletín oficial del estado*, 33, 7 de febrero de 2019, 26. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es-cb/l/2018/12/21/9>.

López, I. (1996). *Señalética. Análisis y normalización: prototipo de programa señalético*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada. España.

Sala, E. y Alonso, F. (2005). La accesibilidad Universal en los Municipios: guía para una política integral de promoción y gestión. *IMSERSO*.

Schalock R. L. y Verdugo M. A. (2013). The impact of the quality of life concept on the field of intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(4), 273-286.

Shogren, K. A. (2013). Considering context: An integrative concept for promoting outcomes in the intellectual disability field. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(2), 132-137.

Ramos, R. (2019). *Accesibilidad cognitiva y de la comunicación en el marco de una acción formativa*. (Trabajo de final de grado, Universidad de La Laguna). Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/15462>.

Rodríguez, L., Salabarría, C., Cruz, M., Díaz, R. y Angueira, Y. (2018). Caracterización del lenguaje en niños con discapacidad intelectual, implicaciones de las nociones elementales en Matemática. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22 (6), 1004-1016.

Anexo

Anexo 1: *Pautas elaboradas para la entrevista con la logopeda de Probosco y completada para las directoras de APREME y del centro ocupacional Nuestra Señora del Amparo.*

Preguntas específicas

Formación que ella tiene

Datos previos

Características de los usuarios

- Tipos de usuarios (patología).
- Intervalo de edades.
- Enfermedades o dificultades asociadas (por ejemplo, discapacidad visual, auditiva).
- Dificultades de los usuarios para moverse por el entorno.
- Dificultades de expresión.
- Dificultad para comprender el lenguaje.
- Cómo llegan los usuarios al centro.
- Autonomía general de los usuarios en el centro y en otros entornos (cómo favorecen la autonomía en el centro).
- Algunos de los usuarios tienen trabajo.
- ¿Qué sistema de comunicación usan los usuarios?
- ¿Cuántas horas pasan en el centro?

Características socio-demográficas.

- Características del barrio o de la zona. (Servicios, infraestructuras, transporte,..)

- Características de la población o de la zona. (Características de formación, socio-económico, cultural, sector laboral predominante...)
- Procedencia de los usuarios.
- Nivel socioeconómico general de los usuarios y sus familias.
- Lugares que hay alrededor que pueden frecuentar o que están disponibles para ellos.

Descripción del centro

Características del centro

- ¿Cuál es el horario de servicio del centro?
- Tipo de centro.
- Barreras arquitectónicas.
- Distribución de los espacios y de los servicios
- ¿Qué identificación usan?
- ¿Qué adaptaciones han tenido que hacer de los espacios y servicios?
- Formación de los profesionales del centro: con respecto a la accesibilidad universal, al uso de los SAAC, conocimiento de la normativa, la formación a los familiares...
- Número de profesionales, formación y funciones en el centro.

Labores

- ¿Cómo se contemplan los objetivos de accesibilidad en el centro?
- ¿Dónde quedan reflejados?
- ¿Tiene el centro un proyecto de intervención con respecto a la accesibilidad?
- ¿Cómo trabajan los profesionales del centro con respecto a la accesibilidad?
- ¿Qué tipos de talleres se hacen y qué actividades incluyen?
- Solo para los usuarios o también talleres de cara al público externo a la asociación.
- Actividades con los usuarios.
- Se desplazan junto a la asociación los usuarios a otros entornos y quien los acompaña
- ¿Redes sociales?
- ¿Página web?
- ¿Son accesibles y para quienes?
- ¿Formas de comunicación?
- ¿Cómo promocionan el centro y sus servicios?
- Implican a las familias.
- Asesoran a los familiares y usuarios para la inclusión en la vida social.

Apoyos

- Tipo de apoyos (pictograma, señalética, auditivos...).
- Dónde están.
- Criterios seguidos en la colocación de los apoyos visuales, con que utilidad.
- ¿Qué profesional los dispuso?
- Se comprende por parte de los usuarios, los profesionales o los familiares.
- Como se usan en el centro.

- Como se usan en el entorno inmediato.
- Con qué finalidad se usan los apoyos, para la comprensión, la expresión o ambos.
- Se fomenta el uso de pictos en las actividades.
- ¿Cómo se le introducen a alguien que inicia nuevo en el centro?
- Está inserto en el proyecto pilotaje SAAC.
- Se han cambiado por las medidas covid.

Preguntas largas

(Se le dará la consigna de que en estos aspectos pueden hablar de todo lo que sepan o quieran acerca de ese tema. Asimismo, se le harían preguntas que aparezcan a través de sus respuestas. Esto con el fin de indagar más en el tema por si no se abordará en las preguntas anteriores).

Conocimiento sobre la accesibilidad cognitiva y comunicativa.

- Crees que todos los profesionales del centro conocen este concepto.

Dificultades por parte de los usuarios y demás personas con respecto al centro.

Como las solventan.

Anexo 2: Registro observacional.

Consignas a cumplir por la entidad	Procede	No procede
Presencia de servicios cercanos.		
Se realizan actividades específicas involucrando a los usuarios en los servicios de la zona o población.		
Identificación de la asociación desde el exterior del edificio y desde una distancia prudencial (5 metros). (Por ejemplo, un cartel, rótulo, etc en la fachada).		
Existen medidas para garantizar su accesibilidad o movilidad adaptada.		
Iluminación que permita una visión correcta dentro de las instalaciones.		
Presencia de apoyos, carteles o señalética en la entrada y salida del centro.		
Altura a la que se encuentra.		
Paneles de seguridad.		
Paneles de secuencias.		

Cuentan con agendas para la anticipación de las actividades.

Existen paneles adaptados a las necesidades de comprensión de las personas.

Existe apoyo visual.

¿Ha habido una selección de colores para la figura-fondo de los apoyos visuales?

Tamaño del apoyo visual

Tipografía.

Planificación y anticipación de las tareas diarias de cada persona y del grupo.

Utilización de los apoyos en todos los talleres o servicios.

Anexo 4: *Plantilla de observación del Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo y Asociación APREME*

APREME

Consignas a cumplir por la entidad	Procede		No procede		Grado de acuerdo
	1	2	1	2	
Presencia de servicios cercanos.		X	X		50
Se realizan actividades específicas involucrando a los usuarios en los servicios de la zona o población.	X	X			100
Identificación de la asociación desde el exterior del edificio y desde una distancia prudencial (5 metros). (Por ejemplo, un cartel, rótulo, etc en la fachada).	X	X			100
Existen medidas para garantizar su accesibilidad o movilidad adaptada.		X	X		50
Iluminación que permita una visión correcta dentro de las instalaciones.	X	X			100
Presencia de apoyos, carteles o señalética en la entrada y salida del centro.	X	X			100
Altura a la que se encuentra.	X	X			100
Paneles de seguridad.	X	X			100

Paneles de secuencias.	X	X	100
Cuentan con agendas para la anticipación de las actividades.	X	X	100
Existen paneles adaptados a las necesidades de comprensión de las personas.	X	X	100
Existe apoyo visual.	X	X	100
¿Ha habido una selección de colores para la figura-fondo de los apoyos visuales?	X	X	100
Tamaño del apoyo visual.	X	X	100
Tipografía.	X	X	100
Planificación y anticipación de las tareas diarias de cada persona y del grupo.	X	X	100
Utilización de los apoyos en todos los talleres o servicios.	X	X	100

Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo

Consignas a cumplir por la entidad	Procede		No procede		Grado de acuerdo
	A	F	A	F	
Presencia de servicios cercanos.			X	X	100
Se realizan actividades específicas involucrando a los usuarios en los servicios de la zona o población.			X	X	100
Identificación de la asociación desde el exterior del edificio y desde una distancia prudencial (5 metros). (Por ejemplo, un cartel, rótulo, etc en la fachada).			X	X	100
Existen medidas para garantizar su accesibilidad o movilidad adaptada.		X	X		50
Iluminación que permita una visión correcta dentro de las instalaciones.	X			X	50
Presencia de apoyos, carteles o señalética en la entrada y salida del centro.			X	X	100
Altura a la que se encuentra.	X	X			100
Paneles de seguridad.			X	X	100
Paneles de secuencias.	X			X	50

Cuentan con agendas para la anticipación de las actividades.	X	X			100
Existen paneles adaptados a las necesidades de comprensión de las personas.			X	X	100
Existe apoyo visual.	X	X			100
¿Ha habido una selección de colores para la figura-fondo de los apoyos visuales?			X	X	100
Tamaño del apoyo visual.	X	X			100
Tipografía.	X			X	50
Planificación y anticipación de las tareas diarias de cada persona y del grupo.		X	X		50
Utilización de los apoyos en todos los talleres o servicios.			X	X	100

Anexo 5: Matriz de datos recogidos de las entrevistas.

	Usuarios		Demografía
	Características	Socioeconómico	
Logopeda PROBOSCO	<p>Grandes necesidades de apoyo en casi todas las actividades de la vida diaria. Supervisión total.</p> <p>Edades entre 30 y 50 años.</p> <p>Algunas tienen patologías asociadas como epilepsias, diabetes...</p> <p>No hay inclusión laboral, más que en tareas concretas dentro de la asociación. Una usuaria estudia peluquería adaptada.</p> <p>El 80% no tiene lenguaje verbal. El resto sí, pero no es completamente funcional.</p> <p>Dificultades para comprender aspectos cognitivos.</p>	<p>No tiene retribución por trabajar. Ellos viven de las ayudas.</p> <p>Parte de la asignación la tiene la familia y la otra parte la entidad.</p> <p>El nivel socioeconómico de la familia varía mucho entre usuarios.</p>	<p>Entorno privilegiado, con todo tipo de servicios cerca.</p> <p>La comunidad es consciente de las necesidades, sobre todo comunicativas. Pueblo involucrado y participación en las actividades comunitarias.</p> <p>En los comercios del entorno hay cuadernos comunicativos específicos para ayudar a la comprensión y a la demanda.</p> <p>Los trabajadores han recibido explicaciones y formación sobre las necesidades comunicativas de los usuarios, de los pictogramas, entre otras.</p>
Directora Centro Ocupacional	<p>Son chicos y chicas con DI, donde encontramos un perfil variado.</p> <p>Algunos con dificultades para articular el habla.</p> <p>El rango de edad es amplio, puesto que va desde los 23 hasta los 61, teniendo una media de entre los 45-50 años.</p> <p>Pueden llegar a tener alguna deficiencia visual y otras compañeras que no oyen bien.</p> <p>No hablan LSE, y tampoco tienen ningún SAAC aplicado, por lo que su lenguaje es reducido y muy propio.</p> <p>Tienen buena comprensión para órdenes sencillas, pero cuando algo se sale de la norma, para ellos poder expresar cosas o comprender órdenes más complejas,</p>	<p>Son personas que no están insertos laboralmente, aunque resalta que sí que tienen posibilidades para estarlo.</p> <p>Cada uno de ellos recibe su paga, y dependiendo de sus características recibirán otras aportaciones económicas (por ejemplo, orfandad).</p>	<p>El centro se sitúa en el barrio de Santa Bárbara, en Icod de los Vinos, se encuentra en la periferia, pero la comunicación con la zona centro es buena, ya que disponen de transporte.</p> <p>En los alrededores no hay muchas tiendas o centros de ocio.</p> <p>Lo más próximo que hay es una cafetería.</p>

se genera inconformidad y frustración. Por no poder expresar y por no poder ser comprendidos.

Se destacan dos compañeros con movilidad reducida.

Ninguno de los usuarios es autónomo al 100%.

No hay edad para estar en el centro, pero su esperanza de vida no suele ser tan larga.

Destacando la necesidad que se los trate como hombre y mujeres.

Las familias de los usuarios son muy colaboradoras.

**Directora
APREME**

Personas adultas con discapacidad intelectual.

Algunos tienen dificultades para hablar por aspectos anatómicos. La mayoría no tienen expresión oral, dificultades para hablar y hacerse entender, en relación a la crianza que tuvieron, donde nunca se les trabajó el lenguaje o un sistema de comunicación.

Los más jóvenes se comunican perfectamente, el apoyo comunicativo es para mejorar la expresión y las habilidades comunicativas y sociales.

Se encuentran entre 17-18 y 50-60 años.

Algunos tienen patologías asociadas de nacimiento o adquiridas con la edad. Por ejemplo, visión reducida o audición deteriorada.

Algunos usuarios viven solos.

Nivel de autonomía y comprensión elevado.

Zonas rurales con realidades complicadas.

Crecimiento cultural y social de las familias.

Ayudas y subvenciones.

Pertenecientes a la zona norte e isla baja.

No cuentan con todos los servicios.

Zona rural.

Requiere de desplazamiento para ir a los comercios y servicios.

Pueblo muy sensibilizado, con ambiente de entendimiento y diversidad.

Se han defendido los derechos de los usuarios en cuanto a la inclusión real en la sociedad.

Pueden moverse con seguridad y libertad por el pueblo.

Centro

Características

Profesionales

Proyectos

**Logopeda
PROBOSCO**

Es una entidad residencial.
Cuentan con viviendas inclusivas. 4 viviendas inclusivas en el entorno + viviendas de comunidad o de convivencia, en las plantas superiores del centro independientes
Disponen de transporte propio.
En la entidad están las oficinas, los servicios de diurnos, cocina, zonas de terapéuticas, piscina, sala de estimulación sensorial y cognitiva, patio, lavandería.
Página web.

Personal de mantenimiento, personal de limpieza y lavandería, el conductor, personal de administración, trabajadora social, psicóloga, gerente, coach, médico, fisioterapeuta, logopeda, que soy yo. Dos monitores deportivos y el resto de personal son de atención directa y cuidadores de las diferentes viviendas, en total creo 30 personas.

Pilotaje nacional de SAAC con Plena Inclusión (revisar la comunicación, sensibilizar al personal, dar consciencia, reevaluar los espacios y lugares, a las personas, las necesidades...)
Proyecto Mi Casa (participación y vivencia en la comunidad)

**Directora
Centro
Ocupacional**

Es un centro de atención diurna, adaptada a casos con discapacidad sensorial, física y con discapacidad de movilidad.
No son un centro de asistencia.
Cuenta con 32 plazas, de las cuales 27 son usuarios.
Llegan al centro a través de la admisión por el IASS y luego pasan a manos del ayuntamiento, en este caso el del Icod.
El horario es de 8:00 a 14:30, y durante ese tiempo las personas están desarrollando actividades.
Debido al Covid, están llegando de 8:00 a 9:00 de la mañana y se van entre la 13:30 y las 14:30.
En total los chicos pasan entre 5-6 horas.
Se plantea como un servicio para desarrollar habilidades prelaborales.
Cuenta con 4 salas, una de ordenadores, otra para el taller de reciclado y carpintería, otra de cerámica y manualidades y la sala de psicomotricidad y estimulación cognitiva.
Cuentan con transporte propio que lleva a los chicos a sus casas.
No tienen redes sociales.

No cuentan con la figura de un logopeda.
Los profesionales que ejercen son dos maestras de taller, tres animadoras socioculturales y una fisioterapeuta que no está fija. Luego una psicóloga y una trabajadora social.

Actualmente, están inscritos en el proyecto “ME”, que tratan de asesorar en accesibilidad comunicativa, que inicialmente iba a incluir a las asociaciones pero ha abarcado a instituciones como ayuntamientos.

Directora

32 familias asociadas. 20 usuarios diarios.

Directora, dos trabajadoras sociales,

Proyecto Me (formación profesionales sobre la

APREME	<p>Desde las 9 a las 7 de la tarde. Complemento a las actividades o servicios de mañana. Otros si están todo el día. Programación estructurada, planificada y desgranada. Se definen como familia, innovación y transparencia. Zonas amplias para talleres, servicio comedor, azotea para espacio abierto al aire libre, cocina que pueden usar los usuarios, aula de audiovisuales y espacio de psicomotricidad. Servicio de transporte propios. Facebook, instagram, twitter. Página web adaptada.</p>	<p>cuatro monitoras educadoras, una cuidadora, un ayudante de cocina, la presidenta y dos conductores.</p>	<p>accesibilidad a la comunicación) Contrar a una logopeda para que realice un análisis comunicativo e implemente las mejoras. Fundación Caja Canaria, proyecto Innovate (uso de los TICS para los usuarios y las familias) Curso de iniciación y uso de lengua de signos para los profesionales. Festival inclusivo tanto para usuarios como el resto de la población, colegios, institutos, otras asociaciones, etc.</p>
---------------	--	--	--

Labores

Accesibilidad

Conocimiento accesibilidad comunicativa

Física

Comunicativa

Logopeda PROBOSCO

<p>Anticipación, autodeterminación, toma de decisiones y accesibilidad de espacios. Comunicación en contexto natural y en todos los espacios. Evaluación para saber las herramientas más adecuadas para cada usuario. Acuden al centro para los distintos servicios y luego vuelven a sus casa. La comunicación es la línea base. Metodología pionera con total</p>	<p>Casas con adaptaciones, por ejemplo, las duchas o pasamanos en el pasillo.</p>	<p>Identificación de espacios. Agenda para las rutinas. Cuaderno de comunicación para preguntas, peticiones... Uso de los apoyos visuales con pictogramas y con objetos reales para la toma de decisiones. Lenguaje natural asistido. Tablets o cuadernos para realizar los pasos de una actividad. Apoyos visuales para las órdenes verbales. Cuadernos en los servicios del entorno inmediato. Aunque los usuarios llevan el suyo preparado con la</p>	<p>Las claves visuales no deberían ser solo para poder pedir, las peticiones son solo una función más de la comunicación. Lo que pasa es que en un pictograma, no puedes poner en práctica todas las funciones de la comunicación. Lo importante es que la persona pueda moverse por la entidad con autonomía, entiendan la información, puedan saber qué les espera en cada momento de su</p>
---	---	--	--

protagonismo de los usuarios.

frase “necesito..” y las diferentes elecciones.

Pictogramas en los escaparates.

Modelado, repetición, consistencia, contextualización.

Pictogramas de uso obligatorio en el personal en sus actividades diarias.

Explicación de las actividades con la señalética y el apoyo visual.

Señalética para las medidas covid.

Conjunto de pictogramas relacionados con la estancia o actividad.

Comunicadores de un solo mensaje en algunas estancias.

Algunos pictogramas puntuales en las viviendas.

Los pictogramas son de ARASAAC.

Colocados según el proceso normativo de SINPROMI. Pero centrado en que le funciona o que necesitan sus usuarios.

Evaluación de los espacios realizada por las propias personas con DI.

rutina, puedan pedir y rechazar. Al final, la utilidad no es otra que estas personas cuenten con los apoyos necesarios para tener una vida lo más normalizada posible.

**Directora
Centro
Ocupacional**

Ayudan a estos usuarios a ganar un nivel de autonomía en acciones del hogar, por ejemplo, lavarse las manos, recoger el espacio, ir al baño...

Tratan programa de habilidad social (manejar el dinero), de vida diaria e incluso aspectos sociosexuales.

Cualquier desplazamiento que hagan debe ir acompañado de un monitor.

Adquirieron unas tablets, cada uno

Hay personas con una movilidad más reducida, por tanto usan el andador o si hacen salidas deben ir acompañados de un monitor.

No hay adaptaciones, porque no lo necesitan.

Demuestra que es una necesidad.

La comunicación que se establece es a través de gestos propios, que los profesionales han ido interpretando.

Cuando algo se sale del repertorio es cuando supone un problema.

En el centro, hay un panel de comunicación a través de pictogramas y un cuadrante donde se adjudica a cada usuario el taller al día que le corresponde. Este se le pone un color, entonces

Notifica esa gran necesidad que tienen muchos usuarios, no solo dentro del propio centro, sino de fuera. Y de que esa necesidad se emplee en otros lugares fuera del propio centro.

tiene la suya, con la idea de adaptarlas al perfil de características y necesidades. Queriendo iniciar un SAAC
 Queriendo así, mejorar la accesibilidad a la comunicación desde un ámbito amplio, desde muchísimos contextos.

Hay señalización pero por el Covid, estos fueron colocados por los empleados de la serigrafía.

buscan el color y la foto propia. Esto se puede modificar porque tiene velcro.

El cuadrante está en cada una de las salas.

Las estancias están con fotos, pero eso es reciente, porque ellos identificaban el taller e iban. Aparece con el nombre, el picto y la imagen real.

La imagen real, porque han visto que el picto a veces no se comprende bien.

Los profesionales, tienen una idea pero a nivel muy básico.

Necesitan observar la necesidad en cuestión de comunicación.

Intentan trabajar con los pictogramas, colocándolos, enseñándoles... pero reporta la necesidad que también fuera del centro haya esa accesibilidad, como en una cafetería o ayuntamiento.

En algunos casos los profesionales hacen uso de ellos.

Relata que al ser pequeño, no requiere de señalética.

Los pictogramas que están colocados actualmente, no fueron colocados de manera arbitraria se encargó una compañera, siguiendo la normativa.

Hacen uso especialmente, para usuarios de nueva incorporación, para mostrarles dónde están cada sala.

**Directora
APREME**

Caminatas al aire libre, paseos por la naturaleza, actividades diarias en el centro.
 Tratar el colectivo LGBTI+ y la sexualidad en la DI.

Puertas amplias, suelo antideslizante, color de los rótulos, tamaño de las puertas, gías de las

Introducir lengua de signos a algunos usuarios.
 SAAC con pictogramas.
 Uso de tableros comunicativos.
 Apoyos visuales para las explicaciones de las actividades y funcionamiento diario.

Se ha visibilizado muchísimo más el tema, creo que cada vez somos más realistas en las entidades y atendemos a esa formación en estos términos. Pero creo también que

Proporcionar talleres sobre autonomía doméstica, uso de recursos comunitarios y alimentación saludable, entre otros.

Inserción laboral, búsqueda de trabajo o formación adaptada.

Terapia canina, equinoterapia, cocina creativa, talleres de apoyo emocional individuales y grupales, habilidades comunicativas, trabajo de autonomía doméstica y comunitaria, taller de lectura fácil. Manejo de dinero, cuidado de la imagen personal.

Objetivos fijos a largo plazo, que se complementan con talleres temporales.

Jornadas de convivencia en familia.

Reuniones familiares de apoyo emocional y asesoramiento.

Manual de sexualidad.

Educación de las medidas covid con videos, videojuegos, pictogramas.

Encuestas de satisfacción tras los talleres.

Adaptabilidad a cada familia y usuario.

puertas en otro color, colocación concreta de las piezas del baño, altura de la mesa y de las sillas, posición de la pata de la mesa, piso acanalado en presencia de escaleras...

Medidas realizadas por SINPROMI.

Barrera arquitectónica del ascensor.

Panel comunicativo y horario. Sirve tanto para comprender como para expresar.

No hacen uso del SAAC fuera del centro.

Rótulos con Braille.

Carteles para indicar las estancias, siguiendo la normativa.

Los profesionales usan los SAAC como apoyos para compartir la información o para entenderlos.

Uso de apoyos visuales para las actividades, secuencias y rutinas.

Normas de seguridad pictografiadas.

En la página cuentan con apoyo sonoro, visual, tipo de letra...

Colocación, diseño, tecnologías...formados y guiados por SINPROMI.

Todos los profesionales y usuarios conocen los SAAC perfectamente.

No todos los usuarios lo usan para comunicar, algunos solo para la planificación o la comprensión.

Los pictogramas son de ARASAAC.

Las medidas COVID y los grupos burbujas están pictográficos; juntos a las actividades y rutinas generales.

Uso del lenguaje gestual o no verbal para la comunicación.

Encuestas realizadas con pictogramas y emoticonos.

todavía quedan muchos por hacer, pero desde Apreme y otras entidades.

Al final veo una necesidad imperiosa, porque al final te sirve para trabajar en el día a día y te facilita mucho las cosas.

Anexo 6: *Resumen de las diferentes actuaciones de los participantes.*

RESUMEN PROBOSCO

Se observa que en el centro PROBOSCO los usuarios, comprendidos entre 30 y 50 años, son personas con altas necesidades de apoyo que no pueden desenvolverse con total autonomía, conviviendo en viviendas inclusivas proporcionadas por el propio servicio. Aparte de estas viviendas, el centro actúa con un servicio diurno, donde cuentan con cocina, terapias, piscina, estimulación sensorial y cognitiva, un patio y una lavandería, entre otros. Por tanto, disponen de un elevado número de profesionales, siendo en torno a las cien personas. Además, están inmersos en proyectos como son el Pilotaje Nacional de SAAC a cargo de Plena Inclusión; y en el Proyecto Mi Casa.

El 80% de los usuarios no tiene lenguaje verbal, aunque sí una buena comprensión del mismo. Por tanto, las labores que cumplen son anticipar las rutinas y actividades, aumentar la autodeterminación, la autonomía y con ello la toma de decisiones de los usuarios, para que sean lo más independientes en sus vidas que puedan. Esto lo logran a través de crear una accesibilidad comunicativa y cognitiva, fomentando la comunicación en entornos naturales y evaluando las herramientas que cada uno necesita y las características de los espacios con ayuda de los usuarios. Por ende, utilizan una metodología pionera que se basa en el total protagonismo de los usuarios.

Para cumplir con estos objetivos, los espacios del centro tienen una identificación precisa, adaptada a las necesidades de las personas. También cada uno de ellos cuenta con un cuaderno de comunicación para realizar preguntas, peticiones, comentarios...; aparte de una agenda donde se muestran las rutinas individuales y un panel comunicativo para indicar las diversas actividades del centro, sus horas, días y personas implicadas. Para realizar los aspectos comunicativos se usan los apoyos visuales de objetos reales o de pictogramas, extraídos de la web ARASAAC. Asimismo, se utilizan para la secuenciación de tareas o actividades, para apoyar las consignas verbales, y presentan conjuntos de pictogramas específicos en cada instancia o actividad. Destacando, que todos los profesionales del centro son conocedores de los Sistemas Alternativos y Aumentativos, teniendo la formación necesaria para su uso diario en su propio terreno profesional.

De igual forma, en este centro se utiliza la señalética, especialmente ahora para las medidas del COVID-19. También cuentan con comunicadores de un solo mensaje en algunas ocasiones y en algunos aspectos dentro de las viviendas inclusivas.

Tanto el centro como estos hogares se encuentran en el centro del pueblo, por lo que cuentan con todo tipos de servicios muy próximos. Asimismo, PROBOSCO ha concienciado e incluido a los comerciantes en las necesidades de estos usuarios para que les ayuden y participen en su inclusión cuando se desplacen (acompañados) por el municipio. De igual forma, se han dispuesto pictogramas en los escaparates de las tiendas y se les ha aportado un cuaderno comunicativo específico (productos disponibles que tiene el local) a algunas de

ellas, de manera que, el o la dependiente puede ofrecer el mejor servicio posible a los usuarios, teniendo la información y el conocimiento necesario sobre los pictogramas y las necesidades de los usuarios. Por otro lado, para aquellos negocios que no cuenten con un cuaderno adaptado y específico, los usuarios que salen con un cuaderno para las compras, que contienen las distintas opciones que puedan comprar.

RESUMEN CENTRO OCUPACIONAL NUESTRA SEÑORA DEL AMPARO

A través de la entrevista, a la directora del Centro Ocupacional de Nuestra Señora del Amparo, se ha visto que los usuarios se caracterizan por ser chicos y chicas con DI intelectual, con un perfil muy heterogéneo, muchos de ellos con dificultades para articular el lenguaje. Con un rango de edad bastante amplio, ya que va desde los 23 años hasta los 61, a pesar de que la esperanza de vida suele ser más corta (entre los 45-50). Algunos de ellos, pueden tener alguna deficiencia visual.

Además, son personas que no hablan, no tienen una LSE adquirida y ningún SAAC aplicado, lo que hace que el lenguaje sea muy reducido y propio, cuando quieren pedir cosas o decir algo que se sale fuera de la norma no se les comprende y eso les genera frustración.

En cuanto a la comprensión, son capaces de captar órdenes sencillas, pero cuando son consignas más complejas, se pierden.

Son personas que no están insertos laboralmente, a pesar de que el centro se ha creado para ello, para desarrollar todas esas habilidades para insertarse laboralmente. Incluso, se llega a afirmar que muchos de ellos están capacitados. Aunque cada uno de los suyos recibe su paga en base a sus características y situación familiar.

El centro se localiza en la periferia, en el barrio de Santa Bárbara, en Icod de los vinos. A pesar de ello, la comunicación con el centro de la ciudad es muy buena, ya que disponen de transporte. Sobre los alrededores, se puede decir que no hay presencia de muchos espacios de ocio o para realizar actividades diarias como comprar, lo más cercano que hay es una cafetería, un restaurante y una frutería.

Se trata de un centro de atención diurna, adaptada a los casos de discapacidad física, sensorial y con discapacidad de movilidad, donde no se centran en la asistencia a estas personas. Este cuenta con 32 plazas de las cuales 27 ya se encuentran asignadas. Su horario es desde las 8:00 hasta las 14:30, y durante este tiempo, las personas se encuentran desarrollando diversas actividades.

Como ya se adelantó se trata de un servicio que plantea desarrollar habilidades prelaborales, para las que cuenta con 4 salas (ordenadores, reciclado y carpinterías, cerámica y manualidades y psicomotricidad y estimulación cognitiva). Incluso, ayudan a estos usuarios a ganar un nivel de autonomía en acciones del hogar, por ejemplo lavarse las manos, ir al baño...

Los profesionales que trabajan en el centro son maestros, animadores culturales, una fisioterapeuta externa y una trabajadora social. Sin contra con la figura del logopeda.

Actualmente, se encuentran únicamente en el proyecto “ME”, que tratan de asesorar en accesibilidad comunicativa. Tratan el programa de habilidad social para aprender a manejar el dinero, de vida diaria.

El centro en sí no tiene adaptaciones, porque no lo necesitan, aunque hay personas que tienen movilidad reducida.

Sobre la accesibilidad relacionada con la comunicación, la señalética que presenta el centro fue hecha y colocada por la misma serigrafía. Cuentan con un panel de comunicación que tiene pictogramas, y en cada sala en el exterior han colocado una foto y un pictograma. A pesar de que expone que los usuarios prácticamente no hacen uso de ellos, reivindica la necesidad de que un profesional los asesore.

RESUMEN APREME

APREME se considera una asociación para personas adultas con discapacidad intelectual con edades comprendidas entre 18 y 60 años, donde la mayoría de los usuarios no tienen dificultades para la expresión oral, debido a que tienen un gran grupo de personas jóvenes que han recibido estimulación y/o apoyo educativo. No obstante, otros tienen deficiencias para hablar por aspectos anatómicos, o dificultades para hacerse entender por la poca educación que obtuvieron en su infancia. Asimismo, algunos de los usuarios tienen patologías asociadas en visión o audición. Pero, nuevamente la mayoría tienen un nivel de autonomía y de comprensión elevado, incluso, habiendo algunos de ellos que conviven solos.

La asociación cuenta con 32 familias asociadas y 20 usuarios diarios, desde las 9 de la mañana a las 7 de la tarde. De este modo, hay personas que pasan todo el día en el centro, y otros que acuden como complemento por la tarde a otros centros o a la escolarización de aulas en clave. Asimismo, durante la jornada se hacen actividades, talleres y excursiones con una programación estructurada, planificada y desgranada.

La entidad está compuesta por varios profesionales, donde se encuentra la directora, dos trabajadoras sociales, cuatro monitoras educadoras, un ayudante de cocina, dos conductores y la presidenta. De igual forma, están a la espera de recibir a una logopeda para que realice un análisis comunicativo e implemente mejoras. Por otro lado, cuenta con una planta que contiene una cocina que pueden usar los usuarios bajo vigilancia, servicio de comedor, aula de audiovisuales, zona de psicomotricidad, espacio al aire libre. Además de servicio de transporte propio.

De este modo, el centro realiza caminatas o actividades al aire libre, proporcionando principalmente talleres para la autonomía doméstica como cocina saludable, y social, siendo el uso de los distintos servicios comunitarios, como el transporte público, hacer la compra, etc. Asimismo, se encuentran otras terapias, por ejemplo, equinoterapia, taller de apoyo emocional individual o grupal, de habilidades sociales, de lectura fácil; entre otros. Por ende, se destaca que hay unos objetivos generales, fijos y a largo plazo; mientras que otros son

temporales y complementarios. Además, realizan encuestas tras cada taller, que se pictografía.

También se realizan jornadas de convivencia en familias, reuniones con las mismas para apoyo emocional y asesoramiento. De igual forma, trabajan con un Manual de Sexualidad en personas con discapacidad intelectual, siendo pioneros en intervenir en esta temática, además de visibilizar a estas personas en el colectivo LGBTI+. Asimismo, debido a la incorporación de usuarios jóvenes, se potencia la inclusión laboral, búsqueda de trabajo o formación adaptada.

Por último, cuentan con una adaptabilidad a la familia y a los usuarios, que principalmente se manifestó durante el confinamiento, donde impartieron educación sobre las medidas Covid con vídeos, pictogramas, videojuegos, etc.

Sin embargo, han realizado múltiples reformas recientemente bajo la tutela de Sinpromi, para adecuar el espacio físico a todos los usuarios, añadiendo puertas más amplias, suelo antideslizante, distinto color de las guías de la puerta con respecto a la pared, altura de la mesa y de las sillas; entre otros. Aunque cuentan con el inconveniente de no contar con ascensor funcional, mientras que la entrada presenta escaleras.

En cuanto a la accesibilidad comunicativa, se ha introducido lengua de signos a algunos usuarios para que se comuniquen, y se emplean pictogramas obtenidos de ARASAAC. Estos se usan para los tableros comunicativos que hay en diversas estancias del centro; y para el panel comunicativo que cuenta con el horario de cada día, sirviendo para comprender y para expresar, ver la división de grupos, etc. También se emplean apoyos visuales para explicar las diferentes actividades y el funcionamiento diario; pero no hacen uso de los sistemas de apoyo fuera del centro.

Además, han modificado los colores y la distribución o altura de los rótulos que contenían la información sobre la distribución del espacio e inclusión del Braille en los mismos.

Los profesionales del centro usan todo de manera integral los apoyos visuales para compartir información o para entender las necesidades de los usuarios. De esta manera, todas las actividades, secuencias y rutinas están pictografiadas; al igual que las normas de seguridad. Aunque si es verdad, que no todos los usuarios lo usan para comunicar, pero si para comprender y planificar. Por esta razón, también se emplean los gestos y el lenguaje no verbal.

Por último, se utilizan pictogramas emocionales y para indicar las medidas covid, tanto la formación de grupos burbujas como las normas generales.

La asociación está incluida en el proyecto Me, que realiza formación a los profesionales sobre la accesibilidad comunicativa. También, se encuentran inmersos en el programa de la Fundación Caja Canaria Innovate, que promueve el uso de los TICS para los usuarios y su familia. Por último, los profesionales se han introducido en un curso de lengua de signos.

La entidad presenta página de facebook, instagram, twitter y web, la cual tiene presente medidas de accesibilidad como apoyos sonoros, visuales, una tipografía concreta, la colocación, etc.

El centro se encuentra ubicado en una zona rural, por lo que hay realidades familiares complicadas, pero poco a poco el crecimiento cultural y económico se ha ido observando notoriamente. Además, pertenecer a este tipo de demografía supone no contar con todos los servicios o adaptaciones que se podrían tener en las áreas metropolitanas. De igual forma, los usuarios siempre tienen que desplazarse para acudir a los distintos servicios. Por otra parte, el pueblo está muy sensibilizado con las necesidades de estos usuarios; especialmente por los festivales de inclusión celebrados y la lucha por los derechos de estos usuarios en su propio municipio. De esta forma, pueden moverse con total libertad por el mismo.

Anexo 7: *Check list empleando el protocolo en el Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo y la Asociación APREME.*

APREME

ASPECTOS DE COMUNICACIÓN ACCESIBLE		VALORACIÓN	OBSERVACIONES
Espacio inmediato	Presencia de servicios cercanos al centro. (cafeterías, lugares de ocio, tiendas, supermercados, transporte público... que puedan utilizar los usuarios con o sin compañía).	Sí	Limitado. Escaso. Lejano al centro del municipio.
	Ubicación del centro con respecto al resto de la población. (posibilidad de transporte/ir caminando a todos los servicios de la comunidad y de los usuarios al propio centro).	Sí	
	Identificación de la asociación desde el exterior del edificio y desde una distancia prudencial (5 metros). (Por ejemplo, un cartel, rótulo, etc en la fachada).	Sí	
	Entornos accesibles. (Infraestructuras accesibles, como rampas, aceras de baja altura, elevador,...).	No	
	Profesionales de los servicios cercanos son conscientes de las dificultades de los usuarios.	No	
	Buen nivel de AUTONOMÍA FÍSICA por parte de los usuarios en el entorno social. (aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).	Sí	

	Buen nivel de AUTONOMÍA COGNITIVA por parte de los usuarios en el entorno social. (aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).	No	
	Buen nivel de AUTONOMÍA COMUNICATIVA por parte de los usuarios en el entorno social. (aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).	No	
	Población concienciada en DI y en inclusión. (trato cordial, paciente, respeto...de las personas que se encuentran en el entorno próximo o en los servicios).	No	
	Se realizan actividades específicas involucrando a los usuarios en los servicios de la zona o población.	Sí	
Condiciones físicas de la entidad	Existencia de suelo diferente en los tramos de escaleras o rampas.	Sí	
	Iluminación que permita una visión correcta dentro de las instalaciones.	Sí	
	Contraste visual suficiente entre las puertas, los marcos y las paredes. (Poner un ejemplo: pared blanca , puertas azules oscuras)	Sí	
	Existen medidas para garantizar su accesibilidad o movilidad adaptada (rampas, barandillas, pocas escaleras, ascensor, mesas para sillas de ruedas,...).	No	No disponen de ascensor y la entrada está conformada por escaleras.
Orientación espacial de la señalética	Presencia de apoyos, carteles o señalética en la entrada y salida del centro.	Sí	
	Presencia de apoyo, carteles o señalética en todos los espacios, en el exterior e interior de cada estancia.	Sí	
	Respecto a la pregunta anterior, ¿están bien distribuidos? (presencia de diversos estímulos en un mismo espacio y reducido).	Sí	
	Contraste de los apoyos visuales del resto del espacio.	Sí	

<i>(señales o símbolos)</i>	Altura a la que se encuentra. (teniendo en cuenta la altura de la población).	Sí	
	Paneles de seguridad (En estancias que requieran medidas concretas para la realización de tareas con material posiblemente peligroso).	Sí	
	Paneles de secuencias. (por ejemplo, a la hora de ir al baño, el proceso para lavarme las manos).	Sí	
	Visible desde una distancia prudencial. (Haciendo referencia a visible desde 2-3 metros, aunque no se identifique el apoyo, si su presencia).	Sí	
	Bandas de encadenamiento en las escaleras, entrada a la estancias,...	Sí	
	Señales orientativas. (Señales que permitan al usuario moverse por el espacio autónomamente).	Sí	
	Cuentan con agendas para la anticipación de las actividades.	Sí	
	Existen paneles adaptados a las necesidades de comprensión de las personas. (Por ejemplo, menú, elecciones, etc).	No	
	Señalización mediante el uso de flechas para la orientación en el espacio. (Por ejemplo, si la entidad tiene varias plantas, indicar qué servicios se encuentran en cada una de ellas, cuales a la derecha o a la izquierda...)	No	
	Pantallas de información dinámica. (Tamaño y velocidad adecuada, ajustado a la normativa).	No	
Presencia de braille.	Sí		
Botoneras	Botones de selección. (Si fuera necesario, proporcionar al usuario que lo requiera un comunicador de un único mensaje).	No	
	Avisos de información o llamada señalados.	No	

	(Cuando sea necesario disponer de pulsadores informativos de estancias, materiales, etc).		
Apoyo visual: Características (pictogramas, imágenes, gestos, dibujos...)	¿Existe apoyo visual?	Sí	Pictogramas y fotografías.
	¿Ha habido una selección de colores para la figura-fondo de los apoyos visuales?	Sí	
	¿Existe un espacio determinado para la ubicación de los apoyos visuales?	Sí	
	¿Han participado las personas usuarias a la hora de seleccionar los apoyos visuales?	No	
	Tamaño del apoyo visual (Ajustado a las personas usuarias, permitiendo que se visualicen desde una distancia prudente).	Sí	
	Tipografía. (Ajustada a las personas usuarias con respecto a la lectura en mayúscula o minúscula, tamaño proporcional a la distancia desde la que se va a observar y las características visuales de las personas. Tipografía Sans Serif). Sans Serif	Sí	
	Uso de colores. (por ejemplo, si fuera necesario realizar una distinción de colores, disponer todo el apoyo en blanco y negro...)	Sí	
Derechos: autonomía, comprensión y expresión de las personas usuarias	Utilización de apoyo para hacer entender actividades fuera del centro. (Por ejemplo, utilización de pictos para saber qué actividad vamos a realizar).	No	
	Utilización de apoyo para entender actividades dentro del centro. (Por ejemplo, utilización de pictos para saber qué actividad vamos a realizar).	Sí	
	Posibilidad y conocimiento de usar los apoyos	Sí	

	como elemento comunicativo. (Las personas usuarias son capaces de utilizar los apoyos para expresarse y entender; aunque no sean de uso individual)		
	Conocimiento de la utilidad de los apoyos. (Conocer la funcionalidad de los apoyos; aunque no sean de uso individual)	Sí	
Autonomía del uso de los SAAC (si procede)	¿Hay personas usuarias que requieran de SAAC personalizados?	Sí	
	Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿cuentan con ellos?	No	
	Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿cuál es el soporte empleado para el uso del SAAC?		
	Los SAAC individualizados, ¿se emplean en entornos externos al centro? como en la familia o en la comunidad.		
Actuación	Presentan formación extensa y específica en comunicación y discapacidad intelectual todos los profesionales.	Sí	
	Utilización de los apoyos y del lenguaje verbal para la explicación de las tareas. (En todo momento e independientemente del profesional, se usan los apoyos, el lenguaje verbal y no verbal para hacer comprender las consignas)	Sí	
	Indicar secuenciación de las actividades con el uso de pictogramas, apoyados de manera oral y escrita.	Sí	
	Planificación y anticipación de las tareas diarias de cada persona y del grupo.	Sí	
	Utilización de los apoyos en todos los talleres o servicios.	Sí	

Centro Ocupacional Nuestra Señora del Amparo

ASPECTOS DE COMUNICACIÓN ACCESIBLE	VALORACIÓN	OBSERVACIONES
---	-------------------	----------------------

Espacio inmediato	Presencia de servicios cercanos al centro. (cafeterías, lugares de ocio, tiendas, supermercados, transporte público... que puedan utilizar los usuarios con o sin compañía).	Sí	Limitado. Escaso. Lejano al centro del municipio.
	Ubicación del centro con respecto al resto de la población. (posibilidad de transporte/ir caminando a todos los servicios de la comunidad y de los usuarios al propio centro).	Sí	
	Identificación de la asociación desde el exterior del edificio y desde una distancia prudencial (5 metros). (Por ejemplo, un cartel, rótulo, etc en la fachada).	No	
	Entornos accesibles. (Infraestructuras accesibles, como rampas, aceras de baja altura, elevador,...).	Sí	
	Profesionales de los servicios cercanos son conscientes de las dificultades de los usuarios.	No	
	Buen nivel de AUTONOMÍA FÍSICA por parte de los usuarios en el entorno social. (aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).	Sí	
	Buen nivel de AUTONOMÍA COGNITIVA por parte de los usuarios en el entorno social. (aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).	No	
	Buen nivel de AUTONOMÍA COMUNICATIVA por parte de los usuarios en el entorno social. (aunque vayan con algún tipo de supervisión, pueden desenvolverse en el entorno inmediato).	No	
	Población concienciada en DI y en inclusión. (trato cordial, paciente, respeto...de las personas que se encuentran en el entorno próximo o en los servicios).	No	
	Se realizan actividades específicas involucrando a los usuarios en los servicios de la zona o población.	Sí	
	Existencia de suelo diferente en los tramos de escaleras o rampas.	No	

Condiciones físicas de la entidad	Iluminación que permita una visión correcta dentro de las instalaciones.	Sí	
	Contraste visual suficiente entre las puertas, los marcos y las paredes. (Poner un ejemplo: pared blanca , puertas azules oscuras)	No	
	Existen medidas para garantizar su accesibilidad o movilidad adaptada (rampas, barandillas, pocas escaleras, ascensor, mesas para sillas de ruedas,...).	Sí	Las rampas no cuentan con barandillas. Las puertas son estrechas. Cuentan con bandas antideslizantes en las rampas.
Orientación espacial de la señalética (señales o símbolos)	Presencia de apoyos, carteles o señalética en la entrada y salida del centro.	No	Cartel de la entrada y la salida muy alto y poco visible.
	Presencia de apoyo, carteles o señalética en todos los espacios, en el exterior e interior de cada estancia.	Sí	
	Respecto a la pregunta anterior, ¿están bien distribuidos? (presencia de diversos estímulos en un mismo espacio y reducido).	No	Espacios recargados. Espacios mal organizados y desordenados.
	Contraste de los apoyos visuales del resto del espacio.	No	
	Altura a la que se encuentra. (teniendo en cuenta la altura de la población).	Sí	
	Paneles de seguridad (En estancias que requieran medidas concretas para la realización de tareas con material posiblemente peligroso).	No	
	Paneles de secuencias. (por ejemplo, a la hora de ir al baño, el proceso para lavarme las manos).	Sí	Pero escasos.
	Visible desde una distancia prudencial. (Haciendo referencia a visible desde 2-3 metros, aunque no se identifique el apoyo, si su	Sí	Pero se camuflan

	presencia).		
	Bandas de encadenamiento en las escaleras, entrada a la estancias,...	No	
	Señales orientativas. (Señales que permitan al usuario moverse por el espacio autónomamente).	No	
	Cuentan con agendas para la anticipación de las actividades.	Sí	
	Existen paneles adaptados a las necesidades de comprensión de las personas. (Por ejemplo, menú elecciones, etc).	No	
	Señalización mediante el uso de flechas para la orientación en el espacio. (Por ejemplo, si la entidad tiene varias plantas, indicar qué servicios se encuentran en cada una de ellas, cuales a la derecha o a la izquierda...)	No	
	Pantallas de información dinámica. (Tamaño y velocidad adecuada, ajustado a la normativa).	No	
	Presencia de braille.	No	
Botoneras	Botones de selección. (Si fuera necesario, proporcionar al usuario que lo requiera un comunicador de un único mensaje).	No	
	Avisos de información o llamada señalados. (Cuando sea necesario disponer de pulsadores informativos de estancias, materiales, etc).	No	
Apoyo visual: Características (pictogramas, imágenes,	¿Existe apoyo visual?	Sí	Imágenes reales, pictogramas, fotografías, gestos.
	¿Ha habido una selección de colores para la figura-fondo de los apoyos visuales?	No	
	¿Existe un espacio determinado para la ubicación de los apoyos visuales?	No	

gestos, dibujos...)	¿Han participado las personas usuarias a la hora de seleccionar los apoyos visuales?	No	
	Tamaño del apoyo visual (Ajustado a las personas usuarias, permitiendo que se visualicen desde una distancia prudente).	Sí	
	Tipografía. (Ajustada a las personas usuarias con respecto a la lectura en mayúscula o minúscula, tamaño proporcional a la distancia desde la que se va a observar y las características visuales de las personas. Tipografía Sans Serif). Sans Serif	Sí	Pero debería ser de mayor tamaño y estar más próxima al picto.
	Uso de colores. (por ejemplo, si fuera necesario realizar una distinción de colores, disponer todo el apoyo en blanco y negro...)	Sí	
Derechos: autonomía, comprensión y expresión de las personas usuarias	Utilización de apoyo para hacer entender actividades fuera del centro. (Por ejemplo, utilización de pictos para saber qué actividad vamos a realizar).	No	
	Utilización de apoyo para entender actividades dentro del centro. (Por ejemplo, utilización de pictos para saber qué actividad vamos a realizar).	No	
	Posibilidad y conocimiento de usar los apoyos como elemento comunicativo. (Las personas usuarias son capaces de utilizar los apoyos para expresarse y entender; aunque no sean de uso individual)	No	
	Conocimiento de la utilidad de los apoyos. (Conocer la funcionalidad de los apoyos; aunque no sean de uso individual)	No	
	¿Hay personas usuarias que requieran de SAAC personalizados?	Sí	

Autonomía del uso de los SAAC (si procede)	Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿cuentan con ellos?	No	
	Si la respuesta anterior es afirmativa, ¿cuál es el soporte empleado para el uso del SAAC?	No	
	Los SAAC individualizados, ¿se emplean en entornos externos al centro? como en la familia o en la comunidad.	No	
Actuación	Presentan formación extensa y específica en comunicación y discapacidad intelectual todos los profesionales.	No	
	Utilización de los apoyos y del lenguaje verbal para la explicación de las tareas. (En todo momento e independientemente del profesional, se usan los apoyos, el lenguaje verbal y no verbal para hacer comprender las consignas)	No	
	Indicar secuenciación de las actividades con el uso de pictogramas, apoyados de manera oral y escrita.	No	
	Planificación y anticipación de las tareas diarias de cada persona y del grupo.	No	
	Utilización de los apoyos en todos los talleres o servicios.	No	