



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

**Programa de Arte Inclusivo
para la Transformación
Social y Profesional**

Alumno/a: Manuel Quesada Illana

Tutor/a: D. Francisco Gutiérrez García

Dpto.: Didáctica de la lengua y la literatura

Mayo, 2019

Contenido

1. Resumen / Abstract	4
Resumen.....	4
Abstract	4
2. Introducción.....	5
3. Fundamentación / justificación	5
4. Intervención	16
4.1. Objetivos.....	16
4.2. Destinatarios	16
4.3. Actividades / Partes del programa	17
• Actividad 1.....	17
• Actividad 2.....	18
• Actividad 3.....	19
4.4. Localización física y cobertura espacial	20
4.5. Determinación de recursos necesarios.....	20
4.6. Costes.....	21
4.7. Cronograma.....	22
5. Bibliografía.....	23
6. Anexos	24
Actividad 1	24
Actividad 2	27
Actividad 3	30

1. Resumen / Abstract

Resumen

Este programa promueve una serie de actividades para el desarrollo de la inclusión, visibilización y normalización de las personas con diversidad funcional dentro del mercado del arte, utilizando la terapia artística como vehículo fundamental de expresión y mejora de habilidades personales. Su objetivo es promover el desarrollo personal en su totalidad y el continuo aprendizaje de técnicas y métodos de expresión artística, lo que dará lugar a cambios y mejoras en las habilidades y la producción de los participantes. A través del programa también se darán a conocer tanto las técnicas como los resultados de cara a la sociedad, con el objetivo de lograr la normalización y el conocimiento social de este tipo de intervenciones.

Palabras Clave: Diversidad funcional, arte, ocio, inclusión, integración.

Abstract

This program promotes a series of activities for the development of inclusion, visibility and normalization of people with functional diversity within the art market, using artistic therapy as a fundamental vehicle for expression and improvement of personal skills. It's goal is to promote personal development in it's entirety and the continuous learning of techniques and methods of artistic expression, which will lead to changes and improvements in the skills and production of the participants. Through the program will also be made known both the techniques and the results for society, with the aim of achieving normalization and social awareness of this type of intervention.

Keywords: Functional diversity, art, leisure, inclusion, integration.

2. Introducción

El programa se centrará en dar a conocer de qué manera el arte no solo es un camino para la sensibilización y visibilización en personas con diversidad funcional, sino que también supone una nueva vía para su independencia. Nuestra intervención irá encaminada a lograr tanto su óptimo desarrollo personal, como la potenciación de sus capacidades a través de las artes plásticas, además de considerar la intervención como el aprendizaje de nuevos conocimientos, nuevas maneras de contemplar el ocio y habilidades sociales para promover la inclusión de estas personas en el ámbito social.

Para ello, la intervención se divide en tres grandes partes, las cuales abarcan por separado un objetivo concreto y de las cuales se beneficiarán todos los miembros de la sociedad y colectivos concretos, a pesar de ser su base las personas con diversidad funcional.

3. Fundamentación / justificación

Durante mucho tiempo, se ha intentado hacer una clasificación de enfermedades y de evaluación diagnóstica de las diferentes patologías lo mejor posible, que abarque todos los ámbitos. Pero muchas veces esta clasificación no puede dar respuesta a cuestiones relacionadas con las necesidades surgidas por la enfermedad (Castanedo, 2004, p. 52).

En el mundo de la sanidad siempre han entendido la salud como “la ausencia de diagnóstico” y ahora esta definición se ve ampliada debido a la discapacidad. Mientras que el diagnóstico solo se centra en el proceso patológico, en la discapacidad se contemplan las consecuencias, el impacto y las limitaciones de la enfermedad sobre el individuo, que pueden afectar a su rendimiento laboral, a su integración social, a su participación comunitaria, a sus niveles de apoyo o tipos de medidas compensatorias, etc. (Castanedo, 2004, p. 52-53).

Fue en la década de los 80 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) intentó que la enfermedad también fuera valorada en estas repercusiones estableciendo la CIDDDM: Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Aquí se introducen los conceptos Deficiencia, haciendo referencia a toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica del individuo; Discapacidad, refiriéndose a la ausencia de la capacidad de realizar una actividad dentro del margen normal para un ser humano, y Minusvalía que la define como una situación de desventaja que surge en un individuo y limita o impide el

desempeño de las actividades en función de su edad, sexo y factores sociales o culturales. Esta definición fue utilizada en todo el mundo y sirvió para un amplio desarrollo de servicios nuevos para los discapacitados, aunque también tenía limitaciones (Castanedo, 2004, p. 53).

La principal crítica fue hacia estos conceptos, tachados de no dar la información suficiente sobre su relación entre ellos. Además, sugerían de forma muy directa una causalidad y no incorporaban elementos como los factores contextuales, relevantes para las discapacidades. La segunda crítica es debida al abordaje negativo que se hace desde la clasificación del estado de la salud de la persona, que en vez de describir las limitaciones como se hace, debería describir las cualidades de la persona. Con el fin de evitar esto, en una nueva clasificación se sustituye el término “discapacidad” por “actividad”, siendo su aspecto negativo el de “limitación de la actividad”; y “minusvalía” ha sido sustituido por “participación”, siendo su aspecto negativo el de “restricción de la participación”. La tercera crítica fue dirigida a su excesiva medicalización y el no hacer referencia a los modelos sociales (Castanedo, 2004, p. 54).

Para ponerles remedio a todas estas críticas, en 1993 comienza un proceso de revisión de la CIDDM, estableciéndose unos principios esenciales para crear una nueva clasificación. Estos principios se basaban en establecer un lenguaje común aplicable a todas las culturas; incorporar un sistema de codificación que fuera sistematizado y fiable; que la discapacidad fuera explicada como resultante de la interacción de las limitaciones del individuo, con el entorno y el contexto socio-cultural; entender que la discapacidad es un hecho universal, intrínseco a la condición humana; promover la utilización de una terminología neutral para superar la marginación y discriminación de las personas con discapacidades, y que se pudiera complementar con las demás clasificaciones de la OMS (Castanedo, 2004, p. 54-55).

No fue hasta Mayo de 2001, tras un largo proceso de revisiones, borradores y modificaciones, cuando se aprobó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Su objetivo esencial era el de clasificar el funcionamiento y la discapacidad asociados a las condiciones de la salud, pasando de ser “consecuencias de enfermedades” a “componentes de salud”. Ésta clasificación adopta una posición más neutral e incluye una lista de factores ambientales que describen el contexto en el que vive el individuo. Aporta además las bases para crear modelos explicativos y valorar los diferentes aspectos del proceso del funcionamiento y la discapacidad, donde la función de un individuo en un dominio específico se entiende

como una relación entre la condición de la salud y los factores contextuales, existiendo una interacción dinámica entre estos elementos (Castanedo, 2004, p. 56-57).

Dattilo (2004, p. 65) explicó que el término inclusión no significa que seamos iguales o estemos de acuerdo en todo, sino más bien que celebramos nuestra diversidad y disimilitudes con respeto y gratitud. Tampoco significa que hayamos de olvidar nuestras diferencias personales; más bien, alude al desarrollo de la comunidad en que conocemos a otras personas y les servimos de apoyo. “Del término inclusión se transmite que todos merecemos que nos den una oportunidad con el fin de formar parte de una comunidad desde los albores de nuestra vida y por lo tanto, la expresión «uno más desde el principio» resulta capital a la noción de inclusión (Dattilo, 2004, p.65)”.

Walker (1999 en Dattilo, 2004, p.65) concluía que existen tres componentes relacionados entre sí y asociados con la idea de comunidad: el lugar, las personas, y la pertenencia. Dentro de una comunidad se han de llevar a cabo diversas tareas y los miembros de la comunidad se involucran en aquellas actividades que les resultan interesantes y satisfactorias, y que benefician igualmente al grupo en general. A estos se les otorga respeto y enriquecen al grupo con su diversidad (Walker, 1999 en Dattilo, 2004, p.65).

Walker (1999 en Dattilo, 2004, p. 67) demostró que cuando las personas declaran que desean ser incluidas en su comunidad quiere decir que viven experiencias comunitarias positivas, describen a su comunidad como un elemento que proporcionaba un sentimiento de seguridad; una sensación de reconocimiento, de identidad, de familiaridad con las personas y los lugares; un sentimiento de ser querido o aceptado; e incluso una sensación de acogimiento.

Dattilo (2004, p. 68) muestra algunas características de la inclusión que pueden abarcar los proveedores de servicios de ocio, entre las que destacan reconocer que somos uno a pesar de que seamos diferentes, crear oportunidades para que otros experimenten la libertad de participación, valorar tanto la diversidad como a las personas y fomentar la participación.

Como dice Dattilo (2004), “la inclusión consiste en asegurar elecciones, tener apoyo, tener buenas relaciones y ser valorado[...]. Inclusión significa que examinamos a cada persona, y con los resultados obtenidos de ella, su familia y sus amigos, decidimos la mejor forma en que pueda ser incluida del todo. Juntos podemos determinar los apoyos que resultan necesarios (p.71).”

Mahon, Mactavish, & Bockstael (2000 en Dattilo, 2004, p. 74) comprobaron que aunque el ocio posee un gran potencial para mejorar la inclusión de las personas con diversidad funcional, los estudios continúan mostrando que dicho potencial no se está desarrollando al máximo en la vida de muchas de estas personas.

Dattilo (2004) citó que “una posible solución es educar a los demás con el fin de fomentar la inclusión por medio del intercambio de información recogida en esta ponencia y de un aprendizaje más concienzudo sobre la inclusión procedente de otras fuentes (p.74)”. Debemos celebrar la diversidad y las diferencias con respeto y gratitud, reconocer que la inclusión enriquece la vida de las personas que difieren en edad, sexo, capacidad, estatus socioeconómico, raza, religión, patrimonio étnico, orientación, nivel educativo, afiliación política e idioma (Dattilo, 2004, p. 74).

El recorrido conceptual del ocio nos ha de conducir desde la integración en este ámbito a implantar la práctica para todas aquellas personas con discapacidad (Madariaga, 2003, p. 429). Por ello, se hace ver que hay que transformar un ocio integrador en un ocio inclusivo, ya que la inclusión va a ser la guía de todas las personas que formen parte de la sociedad, estableciendo de manera relevante la responsabilidad que tiene el entorno y la comunidad de generar políticas, acciones, y prácticas que establezcan la aceptación de la diferencia y den respuesta a todas las personas sobre sus necesidades. El proceso de inclusión va más allá de compartir los distintos espacios ya sean en el espacio de forma presencial o física. Lo que se exige es abarcar todas las oportunidades de interacción entre las personas (Madariaga, 2003, p. 431).

Según Parrilla (1992 en Madariaga, 2003, p.431), se establecen tres modelos de intervención que trabajan la integración, que son: integración centrada en la ubicación de las personas, integración centrada en proyectos de intervención sectorial e integración desde el enfoque institucional. Madariaga (2003, p.433) establece que la práctica de la integración está demostrando ser muy difícil a la hora de llevarla a cabo y supone numerosos retos, pero al fin y al cabo supone una mejora para la comunidad, ya que produce cambios culturales e innovadores. Además podemos hablar de que las personas con y sin discapacidad establecen mejores relaciones entre ellos cuando desde pequeños comienzan a compartir cosas, es en este camino cuando se respeta la diferencia de forma natural.

Madariaga (2003, p.434) plantea que la síntesis de la integración en el ocio se basa en el principio de normalización. El destinatario de la intervención es el colectivo de personas con discapacidad, toma como referencia el modelo sistémico, implica un

continuo de integración (escolar, laboral y social), la atención se focaliza en la diferencia, centra sus esfuerzos en responder las necesidades de las personas con discapacidad, se trabaja desde una perspectiva individualista, plantea una oferta diferenciada para grupos de personas con discapacidad, se centra en el modelo de apoyos y recursos, cobra un papel relevante el profesional de apoyo y supone cambio e innovación en las estructuras ya existentes.

Según Casado (1991 en Madariaga, 2003, p. 435), se establecen las etapas que conciben la evolución de la discapacidad: integración utilitaria, exclusión aniquiladora, intervención técnica y especializada y la accesibilidad como última etapa.

El problema no solo lo vamos a situar en el individuo por lo tanto las intervenciones no se van a establecer solo sobre la persona sino que deben también intentar desarrollar programas y actitudes centradas en la supresión de la barreras físicas y sociales (Madariaga, 2003, p. 235-236). Según Schalock (1996 en Madariaga, 2003, p. 236), el concepto de una buena calidad puede ser útil tanto para la evaluación de las actividades, programas y servicios como para su diseño y planificación.

Por último, debe ser considerado según Madariaga (2003, p. 239), en síntesis, que el ocio inclusivo se considera un derecho humano, se dirige a todas las personas, se basa en un modelo sociológico, se apuesta por la inclusión total y global de toda persona en cualquier ámbito, implica una reforma estructural, implica una reforma estructural, toma como referencia la comunidad y el entorno social, se plantea una oferta común para todas las personas, se articula desde una organización inclusiva, requiere formación profesional y supone apostar y comprometerse por un ocio inclusivo.

El Foro Europeo de la Discapacidad es la ONG que representa los intereses de todas las personas con discapacidad a nivel de la Unión Europea. Su objetivo principal es conseguir que derechos e intereses de las personas con discapacidad se tengan en cuenta en todas las iniciativas de la UE, el así llamado "mainstreaming". Gracias a su trabajo, entre otros, en el Tratado de Amsterdam existe una referencia a la discapacidad. El artículo 13, llamado artículo de no discriminación, permite a la UE promover iniciativas legales que combatan la discriminación de los colectivos indicados en dicho artículo (Trömel, 2004, p. 135).

Los objetivos generales del Foro Europeo de la Discapacidad son: "Promover la plena inclusión social de las personas con discapacidad, es decir, en todas las áreas de la vida; promover la igualdad de oportunidades, asegurar su visibilidad, desde la reflexión

de que son discriminados porque son olvidados; defender la discapacidad como elemento de la diversidad del género humano; entenderlo como un colectivo heterogéneo”, es decir, el gran objetivo es la plena participación de las personas con discapacidad en el ocio (Trömel, 2004, p. 136-137).

El liderazgo de las ONG representativas de personas con discapacidad ha de verse complementado por el establecimiento de alianzas del movimiento organizado de personas con discapacidad con los restantes sectores de la sociedad, como universidades o empresas privadas. Solo así se podrá conseguir el objetivo al que el FED aspira (Trömel, 2004, p. 139).

El catálogo de prestaciones y servicios que pone en marcha la ley de Ley de Dependencia (España, 2006) es un instrumento especialmente destinado a eliminar o reducir barreras en la atención a la persona en situación de dependencia. El acceso a recursos como el transporte, la educación o el mercado laboral están todavía parcial o totalmente vetados para muchas personas con discapacidad o en situación de dependencia (EDAD, 2008).

Como referencia para valorar los distintos recursos que las personas dependientes tienen a su alcance, tomaremos la población andaluza dependiente. Respecto a la accesibilidad en la vivienda y en el entorno (EDAD, 2008), entiende que las cuestiones referidas a accesibilidad son una de las prioridades de los planes de acción comunitarios en materia de discapacidad (la capacidad de la persona dependiente de adecuar su entorno a sus características funcionales es limitada). Posiblemente, este sea el principal inconveniente que se encuentra el dependiente a la hora de lograr una buena integración social. Una eficaz integración en el ámbito laboral, educativo o un mejor acceso al sistema sanitario y de cuidados requiere preferentemente vías y medios de transporte adecuados (EDAD, 2008).

Según EDAD, el porcentaje de dependientes que encuentra dificultades para desenvolverse con normalidad, es ligeramente mayor entre los andaluces. Se producen diferencias relevantes según las provincias, donde Málaga es la que presenta peor relación entre la gravedad de la discapacidad y las dificultades de accesibilidad en las vías y transportes públicos. Sin embargo, Cádiz es la quinta provincia en la que las personas en situación de dependencia encuentran menos dificultades de accesibilidad en vías y transportes públicos.

En cuanto al nivel e integración educativa (otro elemento básico de integración), Echeita y Simon (2008 en EDAD, 2008, p. 111) entienden que una atención educativa

de calidad para las personas en situación de dependencia exige a los centros escolares cambios en su organización, funcionamiento, estilos de enseñanza y concepciones respecto a la diversidad de su alumnado. La población dependiente que alcanza estudios superiores es un 6,6% menor respecto a la que no se encuentra en situación de dependencia.

Otro reto en la integración aparece en el paso de la educación primaria a la secundaria. Mientras que para la población andaluza en general el porcentaje de población con estudios terminados aumenta un 6%., para la población dependiente este porcentaje decrece un 8% (EDAD, 2008). En Andalucía se logra una cota de estudios más baja relacionada con la proporción para los dependientes en España. No obstante, las posteriores generaciones de dependientes andaluces muestran un nivel de estudios superior en comparación a España (Cádiz, Granada y Sevilla son las provincias que salen mejor paradas en este sentido).

Si hablamos de inserción laboral, vemos que las personas dependientes tienen muchos más problemas que las no dependientes a la hora de conseguir un trabajo. Por ello, es necesaria la adopción de medidas activas y especializadas, como por ejemplo medidas de discriminación positivas, bonificaciones a la contratación de personas con discapacidad, adaptación de puestos y equipos, etc. (EDAD, 2008).

Un mayor número de personas con dependencia en Andalucía son pensionistas o se encuentran en un contexto alejado del mercado laboral. El porcentaje de población con dependencia en edad activa (16-64) que trabaja es menor en Andalucía que en el conjunto de España. Esto quiere decir que existe un amplio margen de mejora en cuanto a la integración laboral de las personas en situación de dependencia. Las redes de amistad son el mecanismo privilegiado de información y obtención de trabajo. Son pocas las personas que buscan activamente empleo y el motivo principal es que piensan que no consiguen dicho empleo por culpa de su propia discapacidad (EDAD, 2008).

Por último queda hablar de la discriminación y el asociacionismo. En este apartado hay que reivindicar que las herramientas tanto materiales como normativas que pone en marcha la administración pública son deficientes. La exclusión hace referencia a un aspecto intangible, lo cual complica mucho la intervención.

Aproximadamente un 13% de las personas en situación de dependencia ha sentido ser objeto de algún tipo de discriminación. El paso de la denuncia activa fue dado por un 7,4% de personas dependientes. Las áreas de actuación de mayor

importancia para estas personas dependientes son: la participación social, la atención sanitaria, el transporte o el desplazamiento (EDAD, 2008).

Declaran menos sentirse discriminadas las mujeres que los hombres, los que sufren discapacidades menos graves, quienes viven en hogares con ingresos mensuales y aquellos municipios más pequeños o que no son capitales de provincia. Jaén es la provincia en que es mayor el porcentaje de personas dependientes que se sienten discriminadas (EDAD, 2008). Frente a esto, el asociacionismo es mostrado como una solución para combatir la discriminación y canalizar la equidad de los habitantes con dependencia.

Según EDAD (2008) la ceguera y los trastornos de coordinación de movimientos, son las discapacidades con mayor capacidad de movilizar a las personas con dependencia o a sus familiares para que se asocien.

En líneas generales, podemos decir que, aunque la situación de dependencia puede ser crónica para la persona que la sufre, el entorno físico y social puede moldearse para facilitar el desarrollo de sus capacidades. Tanto proveer de un marco legal que regule una mejor atención a los aspectos más relacionados con la necesidad de cuidados como emprender otras medidas que persigan una mejora en la integración social es muy importante. En este sentido, accesibilidad, educación, mercado laboral y ámbito de las actitudes discriminatorias son ámbitos que requieren un esfuerzo continuo (EDAD, 2008). Bastante significativa es la idea, también, de dar a conocer los problemas sufridos por este colectivo dependiente para que todos tomemos conciencia.

Cuando hablamos de arte inclusivo, debemos de partir de que existe una tendencia dentro de las entidades de trabajar con estas personas en base a sus diagnósticos en lugar de hacerlo desde las habilidades que poseen y han de ser desarrolladas. Esto crea problemas a la hora de contemplar al sujeto desde una perspectiva más personal y no nos permite comprender sus capacidades.

Según Perea (2011) a partir del trabajo artístico y creativo permitimos a la persona con discapacidad ser lo que hace, lo que lo convierte en una persona con identidad, ya que posee el mismo potencial creativo que cualquier otra persona y que dicho potencial no se ve mermado por su discapacidad. A partir de este prisma puede observarse como la sociedad ha establecido una identificación en base a las limitaciones y las necesidades personales de cada sujeto.

En relación a lo que dicen Huete y otros (2009) volvemos a un tema ya tratado, ya que argumentan que las personas con discapacidad resultan muy vulnerables a la

exclusión social a causa de varios factores, como por ejemplo, la falta de bienes indispensables para ejercer sus derechos de ciudadanía plenamente. A su vez, las propias circunstancias de la discapacidad funcionan como factores precursores de la exclusión, ya que las oportunidades de acceso a servicios que se ofrecen son menores.

Dentro de la práctica artística existen distintas manifestaciones, como la música, la pintura o la danza, consideradas un medio de expresión humana desde hace mucho tiempo. En el caso de las personas con discapacidad, el arte les da la posibilidad de participar socialmente de forma activa, a la vez que aumenta su autonomía y, por ende, su integración social, considerando esta actividad como una técnica de intervención social.

Todas las personas somos capaces de desarrollar nuestra creatividad e imaginación, ya que fomentaremos unas habilidades u otras según la disciplina artística que practiquemos. Cuando hablamos de discapacidad, estas disciplinas no solo mejorarán la movilidad o la coordinación, sino también la autoestima y el auto concepto al ver como se desarrollan correctamente los objetivos que se plantean. También juega un papel fundamental el reconocimiento social, de manera que, al poner de manifiesto su esfuerzo, esto de lugar al bienestar personal del individuo.

En palabras de Vecina (2006) la creatividad es un tema que puede calificarse de trascendental por sus consecuencias personales, sociales, culturales y económicas. Está relacionada con la ejecución de las personas en distintos contextos, y puede considerarse una de las características más destacables de los seres humanos y por tanto de sus producciones.

Cuando hablamos de la parte plástica del arte en conjunto con la discapacidad, debemos de contemplar distintas dimensiones dentro de dicha síntesis de elementos; en primer lugar tenemos la dimensión expresiva y comunicadora, ya que en el trabajo plástico realizado se reflejan vivencias e intereses del usuario de forma fiel y su valor expresivo es mayor que el de las palabras, de forma que la expresión plástica se transforma en un “metalenguaje”.

También tendremos en cuenta la dimensión estimuladora y motivadora porque los propios procedimientos plásticos suponen en sí mismos elementos motivacionales para los alumnos con discapacidad. El material empleado, como pinceles, arcilla o papel es lo que estimula sus sentidos, produciéndoles buenas sensaciones o rechazo, lo que nos permitirá proporcionarles aquellos que les permitan trabajar de manera más eficiente.

La función iniciadora en el aprendizaje significativo de la expresión plástica limita nuestra función como educadores para promover el aprendizaje por el propio descubrimiento y no impedir la adquisición de dichos conocimientos por ser demasiado directivos. Como educadores, debemos proporcionar el ambiente adecuado para que los usuarios se sientan libres a la hora de explorar y trabajar con el material y construir bajo su propio criterio, lo que contribuirá a fortalecer su actitud frente a los trabajos que han de llevar a cabo.

En cuanto a la dimensión socializadora de la expresión plástica es algo que se muestra claramente en las posibilidades de los talleres plásticos, ya que su metodología posibilita y hace necesaria la colaboración y relación de los usuarios entre ellos. En las actividades de grupo, cada uno posee un papel cuyo desarrollo en conjunto da lugar al resultado final. Algunas actividades que favorecen la socialización pueden ser el uso de materiales comunes, normas y cuidado de los utensilios y materiales disponibles o la participación en la organización del espacio común.

Al hablar de dimensión diagnóstica cabe destacar la importancia de las actividades de expresión plástica dentro de las terapias de rehabilitación de los miembros superiores, ya que mejoran el control psicomotor, el tono muscular, etc. La expresión plástica nos da detalles del estadio de desarrollo en el que se encuentra el usuario, de su relación con el entorno o su percepción espacio-temporal. Sin embargo, hemos de conocer la línea evolutiva tanto del niño como del proceso artístico, ya que el desconocimiento de las mismas puede dar lugar a errores.

Por último, hay que tener en cuenta la dimensión terapéutica de la expresión artística, ya que dicha expresión va mucho más allá del mero valor gratificante que supone elaborar una pintura. Su verdadero valor reside en que en las actividades plásticas no hay un resultado exacto; los usuarios con discapacidad no piensan que se equivocan al ver un resultado distinto al de otra persona, ya que la respuesta que se espera es divergente. Dentro de estas actividades, los obstáculos en cuanto al razonamiento o la capacidad de verbalización se eliminan, ya que los usuarios no dependen de ellos para la creación artística.

La terapia artística supone un medio de comunicación y un gran apoyo al tratamiento diagnóstico a la hora de investigar la salud mental, ya que es aplicable en la totalidad de las dimensiones de la discapacidad: no depende de la comunicación hablada, permite la información a través del tacto o el oído, no requiere de

psicomotricidad fina, no es indispensable la relación con el resto de personas ni necesita de una respuesta razonada.

Es decir, la actividad plástica ofrece de forma inmediata un mundo de sensaciones que ayudan a comprender mejor la naturaleza de procesos básicos sobre materiales o estados físicos, a la vez que desarrolla capacidades físicas, mentales y sociales. Según Kramer (1982) el arte cumple, para el niño con trastornos, la misma función que para todos los seres humanos: crear una zona de vida simbólica que permita la experimentación de ideas y sentimientos, sacar a la luz las complejidades y las contradicciones de la vida, demostrar la capacidad del hombre para trascender el conflicto y poner orden en el caos y, finalmente, proporcionar placer.

En cuanto a la figura del arte-terapeuta, ha de ser flexible porque intervienen en un marco que abarca tanto la disciplina artística como la psicológica. La concentración y la percepción son dos características fundamentales de este profesional que le permiten detectar los cambios y transformaciones de los sujetos. Según Rubin (1984), Pain (1995) y Malchiodi (2007), los conocimientos que el profesional ha de poseer son:

- Dominio de técnicas artísticas.
- Conocimiento de la psicología artística en cuanto a representación y expresión.
- Conocer la historia del arte y su evolución.
- Flexibilidad y creatividad.
- Alta capacidad de concentración y percepción de los acontecimientos.
- Vocación de servicio

La síntesis de estas habilidades garantizará el buen resultado de las intervenciones.

Al aplicar la terapia artística, distinguimos dos amplias maneras de llevarla a cabo, diferenciadas por el grado de libertad del usuario en la elección de materiales, las técnicas a utilizar y las actividades que realiza. Estas modalidades son elegidas por el profesional responsable, dependiendo de los objetivos de la intervención y del tipo de usuarios con los que se trabaja. Dichas modalidades son:

- No directiva, donde se le da total libertad al usuario para elegir materiales, actividades y técnicas sin que exista una estructura fija establecida por el responsable.

- Directiva, donde el profesional selecciona las actividades en función de los objetivos planteados y utilizando materiales y técnicas muy concretos.

Sin embargo, también se pueden combinar los modos de trabajo en base a las necesidades del paciente, siendo este método conocido como semi-directivo.

A modo de conclusión, rescatamos una frase de Rudolf Arhneim (1992), en la que se pone de manifiesto la función del arte; “el arte como ayuda en situaciones problemáticas, como un medio de entender las condiciones de la existencia humana y de hacer frente a los aspectos aterradores de dichas condiciones, como la creación de un orden significativo que ofrece refugio ante la confusión indómita de la realidad exterior, éstas ayudas tan agradecidas son a las que se aferran las personas con dificultades y las que utilizan los terapeutas que desean ayudarles”.

4. Intervención

4.1. Objetivos

Objetivo General 1. Fomentar el trabajo artístico y creativo como herramienta de sensibilización, visibilización e independencia.

Objetivo General 2. Dar a conocer las formas de potenciar las habilidades de las personas con diversidad funcional y su normalización dentro del mercado del arte.

Objetivo General 3. Promover la participación conjunta del colectivo de la diversidad funcional con los grupos sociales más jóvenes, fomentando así la normalización social y económica de dicho colectivo en la sociedad y el mercado artístico..

4.2. Destinatarios

Al tener distintas líneas de actuación, el programa va dirigido a varios grupos de destinatarios, en función de cada una de las partes y actividades a desarrollar.

En primer lugar y como base del programa, la primera parte está orientada al colectivo formado por las personas con diversidad funcional a partir de los 18 años, en concreto los miembros de la Asociación Pro-Discapacidad “Caminar” en Torredelcampo, utilizando distintas vías de actuación enfocadas a favorecer su incorporación, adaptación y normalización, tanto en contextos sociales cotidianos como en todo lo referente al arte y el ocio.

La segunda parte está dirigida a todos los colectivos sociales que quieran formar parte de ella, así como adultos, ancianos o inmigrantes, en colaboración con las personas con diversidad funcional beneficiarias de la primera parte del programa, siendo ellos unos de los principales ejes de la intervención en conjunto.

Por último, la tercera parte del programa está destinada a los alumnos de 2º, 3º, 4º y 5º de primaria de los C.E.I.P. “Juan Carlos I”, “Príncipe Felipe”, “San Isidoro” y “San Miguel” de la localidad de Torredelcampo, junto con los miembros de la Asociación “Caminar” partícipes en el resto del programa.

4.3. Actividades / Partes del programa

- **Actividad 1**

• Nombre de la actividad: Taller de Arte Inclusivo
• Objetivo: Fomentar el trabajo artístico y creativo como herramienta de sensibilización, visibilización e independencia.
• Destinatarios: Miembros de la Asociación Pro-Discapacidad “Caminar” en Torredelcampo.
• Materiales necesarios: Bloques de madera, pinceles, spray de pintura, pintura, rotuladores, lápices de colores, pegamento, goma-eva, periódicos, cartulinas y prendas viejas.
• Lugar en el que se realizará: Clase de la Asociación Pro-Discapacidad “Caminar”, en el patronato de Torredelcampo.
• Duración.: La actividad tendrá lugar a lo largo de los meses de marzo y abril, en tres sesiones semanales durante tres semanas alternas.
• Profesional responsable: Artista plástico, educador social, psicopedagoga y técnico audiovisual.
• Desarrollo: La actividad está dividida en dos partes; en primer lugar, cada participante trabajará un bloque de madera como material básico, de forma que cada una de las caras muestre una obra artística distinta, con apoyo del educador y el artista plástico. Para ello, se emplearán, aparte de pinturas, numerosos recursos plásticos con el objetivo de no crear una obra meramente pictórica, sino también escultural. Como resultado final conseguimos un bloque de madera de tres partes, numerado a su vez en cada una de ellas. Una vez concluida esta parte, se emplearán las prendas viejas, junto con el resto de materiales disponibles, para crear una pelota blanda que posteriormente se empleará para lanzarla contra los bloques de madera para que sean utilizados como un juego tradicional, puntuando según las caras que queden boca abajo de cada bloque.

• Criterio de evaluación:

	1	2	3	4
La actividad resulta motivante para el participante				
Nivel de apoyo requerido				
Utiliza correctamente cada uno de los materiales				
Colabora con el resto de usuarios positivamente				

1. Nunca 2. A veces 3. A menudo 4. Siempre

• **Actividad 2**

• Nombre de la actividad: Exposición de la obra

• Objetivo: Dar a conocer las formas de potenciar las habilidades de las personas con diversidad funcional y su normalización dentro del mercado del arte.

• Destinatarios: Miembros de la Asociación Pro-Discapacidad “Caminar” en Torredelcampo y el resto de miembros de la sociedad que quieran ser partícipes de ella.

• Materiales necesarios: Las obras artísticas resultantes de la primera parte del programa.

• Lugar en el que se realizará: Galería de Arte Municipal II Centenario de la localidad de Torredelcampo.

• Duración.: La inauguración de la exposición tendrá lugar el día 21 de Junio y estará expuesta a lo largo de la semana siguiente a dicha fecha.

• Profesional responsable: Artista plástico, educador social, psicopedagoga y técnico audiovisual.

• Desarrollo: Esta parte del programa consistirá en exponer en la galería de arte de Torredelcampo las obras llevadas a cabo durante la primera actividad, formando parte de la exposición “Contrastes”, llevada a cabo anualmente por la entidad participante como ceremonia de clausura de cada curso. Además de mostrar las obras al público, los usuarios que las han llevado a cabo darán a conocer los métodos que han empleado hasta conseguir el resultado y qué han querido representar con cada una de ellas, convirtiéndoles así en los grandes protagonistas de la actividad.

• Criterio de evaluación:

	1	2	3	4
Acogida de la exposición				

Participación con los asistentes (por individual)				
1. Negativo- - - - - 2- - - - - 3- - - - - 4. Positivo				

- **Actividad 3**

• Nombre de la actividad: Encuentro de autor con alumnos de primaria.				
• Objetivo: Promover la participación conjunta del colectivo de la diversidad funcional con los grupos sociales más jóvenes, fomentando así la normalización social y económica de dicho colectivo en la sociedad y el mercado artístico.				
• Destinatarios: Miembros de la Asociación Pro-Discapacidad “Caminar” en Torredelcampo.				
• Materiales necesarios: Las obras artísticas resultantes de la primera parte del programa.				
• Lugar en el que se realizará: Cada sesión tendrá lugar en uno de los colegios de la localidad de Torredelcampo: C.E.I.P. “Juan Carlos I”, “Príncipe Felipe”, “San Isidoro” y “San Miguel”.				
• Duración.: Cada sesión durará una hora y se llevarán a cabo durante el mes de octubre de 2019, siendo cada una de ellas el jueves de cada semana y en cada uno de los colegios.				
• Profesional responsable: Artista plástico, educador social, psicopedagoga y técnico audiovisual.				
• Desarrollo: La primera parte de la actividad se basa en explicar a los alumnos de primaria en que se basa el taller llevado a cabo y los objetivos que pretendemos alcanzar con ello. Posteriormente, cada uno de los participantes presenta su obra, hablando de los materiales y técnicas utilizadas para desarrollarla y lo que ha querido representar con ellas. Por último, los alumnos interactúan con los participantes empleando las obras como un juego popular, creando así el mestizaje entre la diversidad, el arte y el ocio con nuevos colectivos sociales.				
• Criterio de evaluación:				
	1	2	3	4
El encuentro resulta interesante para los alumnos				
Los participantes se explican con soltura.				
Los alumnos participan activamente.				

4.4. Localización física y cobertura espacial

La primera parte de la intervención se llevará a cabo en la clase de la Asociación Pro-Discapacidad “Caminar”, situada en la calle V Centenario s/n, donde se desarrollará el taller.

La segunda parte se desarrolla en la Galería de Arte Municipal II Centenario de Torredelcampo, en la Avenida de la Constitución, que se encuentra entre el 141 y el 143.

La última parte de la intervención tendrá lugar en los cuatro colegios de educación infantil y primaria de Torredelcampo, que son el C.E.I.P. Juan Carlos I, en la calle Fuente Nueva, el C.E.I.P. Príncipe Felipe, en la calle Paseo de la Estación, el C.E.I.P. San Isidoro, en la Avenida de la Constitución y el C.E.I.P. San Miguel, en la calle República Argentina.

La cobertura espacial del programa llega a ser de nivel autonómico debido tanto a la repercusión mediática que ha ido provocando la exposición “Contrastes” a lo largo de los años en los que ha sido desarrollada como a la coordinación y participación en ella del artista Puñal.

4.5. Determinación de recursos necesarios

- Recursos materiales

Bloques de madera	12
Pinceles	20
Pintura en spray	10
Latas de pintura	20
Cajas de rotuladores	6
Cajas de lápices de colores	6
Pegamento	15
Goma-eva	25
Periódicos	10
Cartulinas	25

Prendas viejas	2 por participante
----------------	--------------------

- Recursos humanos

Artista plástico	1
Educador social	1
Psicopedagoga	1
Técnico audiovisual	1

4.6. Costes

- Recursos materiales

Recursos	Cantidad	Precio	Total
Bloques de madera	12	2 €	24 €
Pinceles	20	1,20 €	24 €
Pintura en spray	10	3 €	30 €
Latas de pintura	20	4,20 €	84 €
Cajas de rotuladores	6	4,50 €	27 €
Cajas de lápices de colores	6	4,20 €	25,20 €
Pegamento	15	1,50 €	22,50 €
Goma-eva	25	1 €	25 €
Periódicos	10	1 €	10 €
Cartulinas	25	0,60 €	15 €
Prendas viejas	2 por participante	X	X
TOTAL			287 €

- Recursos humanos

Profesional	Cantidad	Salario/Hora	Horas	Total
Artista plástico	1	22 €	18	396 €
Educador social	1	10,93 €	18	196,74 €
Psicopedagoga	1	10,35 €	18	186,30 €
Técnico audiovisual	1	16,43 €	18	295,74 €

TOTAL	1.075 €
-------	---------

4.7. Cronograma

- Marzo: **Actividad 1**

L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

- Abril: **Actividad 1**

L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

- Junio: **Actividad 2**

L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

- Octubre: **Actividad 3**

L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

5. Bibliografía

- Arnheim, R. (1992). Ensayos para rescatar el arte.
- Castanedo, S. H. (2004). Discapacidad: modelo conceptual y aplicaciones de la CIF y Discapacidad, 51.
- Colomo, J.M. (2014). Arte y discapacidad: La utilización de manifestaciones artísticas en la práctica de trabajo social, 8-11.
- Dattilo, J. (2004). Servicios de ocio inclusivo y Discapacidad, 65.
- Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia E.D.A.D. (2008). Instituto Nacional de Estadística.
- Kramer, E. (1982). Terapia a través del arte en una comunidad infantil.
- Lobato, M.J., Martínez, M. y Molinos, I. (2003). El desarrollo de habilidades en las personas con necesidades educativas especiales a través de la expresión plástica, 52-57.
- Madariaga Ortuzar, A. (2003). ¿Qué implica avanzar desde un ocio integrador hacia un ocio inclusivo? Boletín ADOZ, 26, 21-27.
- Malchiodi, C. (2007). The Art Therapy sourcebook.
- Pain, S. y Jarreau, G. (1995). Una psicoterapia por el arte.
- Rubin, J. (1984). The art of art therapy.
- Trömel, S. (2004). Ocio, Inclusión y Discapacidad, 135.
- Videla, V (2010). Arte Terapia como actor social: Acompañamiento a una adolescente en contexto residencial, 10-11.

6. Anexos

Actividad 1







Actividad 2

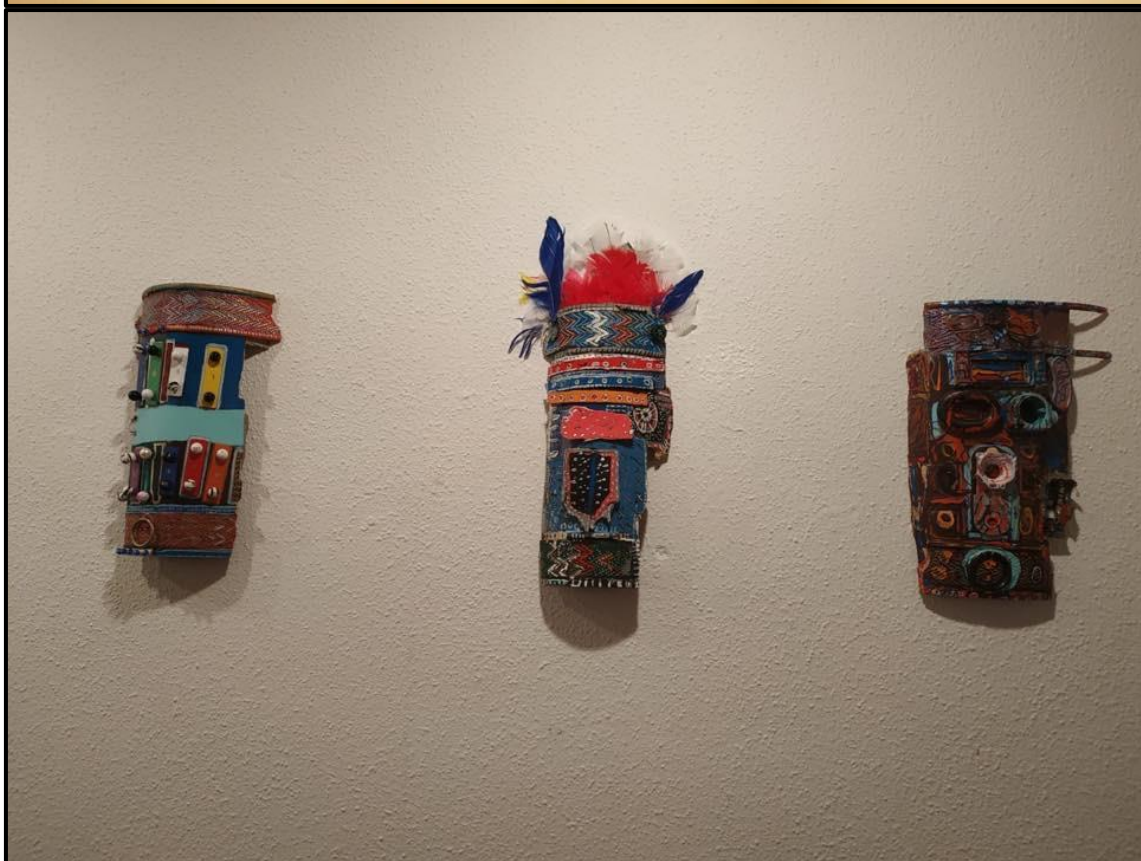
Con-Trastes VI

Inauguración Exposición
Miércoles, 4 de julio
21:00 horas

Galería Municipal de Arte
"II Centenario"

Avda de la Constitución, 143 Bajo
Torredelcampo

Abierto: 4 al 11 de julio 19:30 h - 21:30 h







Actividad 3





