



El ocio desde la autopercepción de las personas con discapacidad Leisure and Self-perception among People with Disability

Julia Córdoba
Universidad de la República
jcordoba@psico.edu.uy
<https://orcid.org/0000-0002-4109-1362>

Stefani Fierro
Universidad de la República
stefani.fierro@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0009-8166-1604>

Recibido/Received: 19/10/2025

Aceptado/Accepted: 07/01/2026

RESUMEN:

La discapacidad es un concepto en constante transformación y, aunque las personas con discapacidad han ganado visibilidad en el espacio público, persisten barreras que limitan su participación plena en la vida social y cultural. Este estudio analiza la relación entre discapacidad, autopercepción y ocio, incorporando dimensiones sociosanitarias que condicionan las experiencias cotidianas de autonomía y dependencia en personas con discapacidad. Se realizó un estudio de diseño mixto en Uruguay, con la participación de 68 personas de entre 18 y 65 años residentes en distintas regiones del país, quienes completaron en formato online el Perfil de Autonomía y Dependencia (PAD). Se diferenciaron dos grupos de respondentes: personas con discapacidad ("Participantes") y cuidadores o familiares ("Referentes"). El análisis combinó estadísticas descriptivas y análisis cualitativo de contenido de las respuestas abiertas. Los resultados muestran que las percepciones de salud y dependencia no siempre se corresponden con el número o tipo de limitaciones funcionales, lo que pone de manifiesto la complejidad del vínculo entre condición física y bienestar subjetivo. Asimismo, se observa que las mujeres reportan mayores niveles de dependencia, pero también una autopercepción de salud más positiva. En relación con el ocio, la mayoría de los participantes expresa interés y deseo de realizar actividades recreativas, aunque enfrenta barreras estructurales y sociales que restringen su participación, siendo la accesibilidad edilicia la más frecuentemente mencionada. El estudio destaca la importancia de considerar quién responde en las investigaciones basadas en autopercepción, dado que la participación de los referentes de cuidado puede modificar la lectura sobre autonomía, bienestar y disfrute del ocio. En conjunto, los hallazgos aportan evidencia empírica para comprender el ocio como una experiencia situada y condicionada y subrayan la necesidad de políticas intersectoriales que reconozcan la diversidad de trayectorias y promuevan entornos accesibles para el ejercicio efectivo del derecho al ocio.

Palabras clave: discapacidad; barreras de accesibilidad; autonomía; toma de decisiones; trayectorias de vida

ABSTRACT:

Despite the increasing visibility of people with disability in the public sphere, barriers remain that limit their full participation in social and cultural life. This study analyses the relationship between disability, self-perception, and leisure based on socio-health factors that impact on the daily experiences of autonomy and dependence of people with disabilities. The research consisted of a mixed-method study of 68 people aged 18-65, resident in different regions of Uruguay. Participants were requested to complete the Autonomy and Dependency Profile (PAD) online, and were divided into two groups: people with disability ("Participants") and caregivers or family members ("Referents"). The analysis combined descriptive statistics and qualitative content analysis of the respondents' open-ended answers. The results show that perceptions of health and dependency do not always correspond to the number or type of functional limitations, highlighting the complexity of the link between physical condition and subjective well-being. Likewise, women reported higher levels of dependency, but also a more positive self-perception of health. In relation to leisure, most participants expressed an interest and desire to engage in recreational activities, although they face structural and social barriers that restrict their participation, with building accessibility mentioned most frequently. The study highlights the importance of who responds in self-perception-based research, given that the participation of caregivers can alter perceptions of autonomy, well-being, and enjoyment of leisure. Taken together, the findings provide empirical evidence of leisure as a situated and conditional experience, and underscore the need for intersectoral policies that recognize the diversity of disability experience and promote accessible environments in which to exercise the right to leisure.

Keywords: disability; accessibility barriers; autonomy; decision-making; life experience

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO/ HOW TO CITE THIS ARTICLE

Córdoba, Julia y Fierro, Stefani (2026). El ocio desde la autopercepción de las personas con discapacidad. *Rotur, Revista de Ocio y Turismo*, 20(2), 108-128. <https://doi.org/10.17979/rotur.2026.20.1.12646>

I. INTRODUCCIÓN

La participación plena en la vida social, cultural y recreativa constituye un derecho fundamental de las personas con discapacidad. Sin embargo, diversos estudios advierten que, más allá de los avances normativos y del creciente reconocimiento público de estos derechos, persisten barreras estructurales, sociales y actitudinales que condicionan su ejercicio efectivo en la vida cotidiana (Anaut Bravo et al., 2017).

Las actividades de ocio ocupan un lugar central en este entramado, en tanto se vinculan con la participación social, la construcción de identidad, el bienestar subjetivo y el ejercicio de la autonomía (Oliveira et al., 2015; Gómez et al., 2020; Barquinero et al., 2021; Badia et al., 2023). No obstante, el acceso a estas actividades suele verse restringido por obstáculos físicos, comunicacionales y organizativos, especialmente en los espacios recreativos y culturales, lo que impacta de forma directa en la calidad de vida de las personas con discapacidad (Ministerio de Salud Pública, 2020; Cegarra, 2021).

Diversas investigaciones han analizado la relación entre discapacidad y ocio, señalando limitaciones en la oferta de actividades inclusivas y una débil institucionalización de políticas sostenidas en este ámbito (González et al., 2015; Villalba, 2019; Machín, 2022). Sin embargo, la mayoría de estos estudios se centra en perspectivas institucionales o programáticas, dejando en segundo plano la voz de las propias personas con discapacidad y su manera de percibir, valorar y significar las experiencias de ocio.

En el contexto uruguayo, si bien existe un marco normativo amplio orientado a la protección de derechos y al reconocimiento de la corresponsabilidad del cuidado, no se identifican estudios que aborden el ocio desde la autopercepción de personas adultas con discapacidad en situación de dependencia, ni que exploren sistemáticamente las posibles diferencias entre las percepciones de las propias personas y las de sus referentes de cuidado.

A partir de este vacío, el presente estudio se propone analizar el ocio desde la autopercepción de personas con discapacidad en situación de dependencia en Uruguay. El trabajo busca identificar barreras y facilitadores para la participación en actividades de ocio, explorar el lugar de la toma de decisiones en estas experiencias y analizar las diferencias entre las percepciones de las personas con discapacidad y las de sus referentes de cuidado, con el objetivo de aportar evidencia empírica que contribuya a repensar la inclusión social y cultural desde una perspectiva de derechos, autonomía y vida cotidiana.

En función de ello, el estudio se guía por las siguientes preguntas de investigación: ¿cómo perciben las personas con discapacidad el ocio en su vida cotidiana?, ¿qué lugar ocupa el interés personal y la toma de decisiones en estas experiencias?, ¿qué barreras externas condicionan el acceso al ocio?, y ¿existen diferencias discursivas entre las percepciones de las personas con discapacidad y de sus referentes de cuidado?

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Modelos de discapacidad y enfoque biopsicosocial

La conceptualización de la discapacidad ha variado históricamente en función de los marcos sociales, culturales y políticos desde los cuales se la ha interpretado. Las primeras aproximaciones, de carácter moral o religioso, la entendieron como castigo, desgracia o desviación, atribuyéndole un sentido individual y estigmatizante (Pérez y Chhabra, 2019). Posteriormente, el modelo médico-rehabilitador consolidó una mirada centrada en la deficiencia biológica y en la normalización funcional, orientada al diagnóstico y tratamiento, lo que permitió avances significativos en términos clínicos, pero redujo la experiencia de la discapacidad a una condición individual, desvinculada de su contexto social (Cuenot, 2018).

Como respuesta crítica a esta perspectiva, a partir de la segunda mitad del siglo XX emergió el modelo social de la discapacidad, impulsado por los movimientos de personas con discapacidad (López Pérez, Ruiz Seisdedos, 2020). Este enfoque desplaza el foco desde la deficiencia individual hacia las barreras físicas, sociales, culturales y actitudinales que limitan la participación plena en la vida social (Oviedo, 2019). Desde esta mirada, la discapacidad no reside en el cuerpo, sino en los entornos que no contemplan la diversidad.

En un intento de articular ambas perspectivas, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) propone un enfoque biopsicosocial que concibe la discapacidad como un fenómeno dinámico y relacional, resultado de la interacción entre condiciones de salud, factores personales y contextuales (Organización Mundial de la Salud, 2001). Este marco permite analizar el funcionamiento humano en términos de actividades y participación, incorporando explícitamente el rol de los facilitadores y las barreras del entorno (Cuenot, 2018). La CIF constituye así una base conceptual relevante

para abordar dimensiones como la autonomía, la dependencia y la participación en la vida cotidiana.

2.2. Discapacidad, derechos y políticas de cuidado

El reconocimiento de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos se consolida a nivel internacional con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), que establece el derecho a la autonomía, a la toma de decisiones y a la participación plena en la vida social, cultural y recreativa. Este enfoque implica un cambio sustantivo en la manera de comprender la discapacidad, al reconocer a las personas como sujetos de derecho y no como objetos de protección (Portero, 2013).

En el contexto uruguayo, este paradigma se traduce en un marco normativo que incluye la Ley N.º 18.651 de Protección Integral de las Personas con Discapacidad (Uruguay, 2010) y la Ley N.º 19.353 que crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Uruguay, 2015). Estas normativas reconocen la corresponsabilidad social del cuidado y la necesidad de generar apoyos que promuevan la autonomía y la participación social de las personas en situación de discapacidad y/o dependencia.

No obstante, diversos estudios advierten que la existencia de marcos legales no garantiza por sí misma el ejercicio efectivo de los derechos. Persisten desigualdades en el acceso a servicios, apoyos y espacios de participación, particularmente en ámbitos vinculados a la vida cultural y al ocio, donde las políticas públicas suelen presentar una implementación fragmentada o insuficiente (Anaut Bravo et al., 2017). Esta brecha entre el reconocimiento normativo y la experiencia cotidiana resulta central para comprender las trayectorias de inclusión y exclusión que atraviesan las personas con discapacidad y sus familias.

2.3. Autonomía, dependencia y toma de decisiones

La autonomía constituye un concepto clave en los estudios sobre discapacidad y cuidado, aunque su definición ha sido objeto de debate. Tradicionalmente asociada a la independencia funcional, esta noción ha sido cuestionada por enfoques que subrayan el carácter relacional de la vida humana y la interdependencia como condición estructural de la existencia social (Carrasco, 2015). Desde esta perspectiva, la autonomía no implica ausencia de apoyos, sino la posibilidad de tomar decisiones significativas sobre la propia vida contando con los recursos y acompañamientos necesarios (Barbuto et al., 2011; Palacios, 2016).

Diversas investigaciones señalan que las personas en situación de discapacidad pueden experimentar distintos grados de dependencia sin que ello anule su capacidad de autodeterminación (Vega et al., 2018; Gallego, 2020). En este sentido, la toma de decisiones cotidianas se configura como un indicador relevante de autonomía vivida, más allá de las limitaciones funcionales objetivas. La posibilidad de decidir sobre aspectos cotidianos —como el uso del tiempo libre o la participación en actividades recreativas— adquiere especial relevancia en la construcción de una vida autónoma.

El rol de los cuidadores o referentes de cuidado resulta especialmente significativo en contextos de dependencia. Si bien estos apoyos pueden facilitar la participación y el bienestar, también pueden operar como mediadores que condicionan o sustituyen la voz de la persona con discapacidad, generando tensiones entre protección y autodeterminación (Rojas Merello et al., 2017; Giacconi et al., 2017). Analizar estas dinámicas resulta clave para comprender las posibles discrepancias entre la autopercepción de las personas con discapacidad y las percepciones de quienes ejercen funciones de cuidado.

2.4. Ocio, participación social y barreras

En el campo del turismo y del ocio accesible, diversos estudios han señalado que la participación de las personas con discapacidad continúa viéndose limitada por barreras físicas, comunicacionales, actitudinales y organizativas, incluso en contextos donde existe un reconocimiento normativo del derecho al ocio y a la cultura (Domínguez Vila et al., 2015; Eusebio et al., 2024; Leiras et al., 2025).

Las actividades vinculadas al ocio y al tiempo libre ocupan un lugar central en la vida cotidiana, en tanto favorecen el bienestar subjetivo, la participación social y la construcción de identidad (CERMI Comunidad de Madrid, 2018; Madariaga et al., 2018). Lejos de constituir un ámbito accesorio, el ocio se relaciona con el ejercicio de derechos culturales y con la posibilidad de elegir y disfrutar experiencias significativas.

Sin embargo, las personas con discapacidad suelen enfrentar múltiples barreras para acceder y participar en actividades de ocio. Estas incluyen obstáculos físicos y edilicios, limitaciones en el transporte, barreras comunicacionales y actitudes sociales discriminatorias (Ministerio de Salud Pública, 2020; Barquinero et al., 2021). La persistencia de estas barreras restringe no solo la participación efectiva, sino también la percepción de pertenencia y la construcción de vínculos sociales.

La literatura sobre turismo accesible ha advertido, además, que muchas iniciativas continúan reproduciendo enfoques asistencialistas o estandarizados, con escasa consideración por los intereses, trayectorias y decisiones de las propias personas con discapacidad, lo que limita el potencial inclusivo de estas propuestas (Eusebio et al., 2024; Leiras et al., 2025). Esto puede reforzar procesos de exclusión simbólica y autoestigmatización (Reina, 2003; Iza Cumanicho, 2021; Madariaga et al., 2021). Desde esta perspectiva, analizar el ocio implica no solo identificar barreras materiales, sino también problematizar las condiciones sociales y culturales que habilitan —o restringen— la participación autónoma.

2.5. Antecedentes de investigación sobre discapacidad y ocio

Diversas investigaciones han abordado la relación entre discapacidad y ocio, poniendo énfasis en las condiciones de acceso, la disponibilidad de propuestas recreativas y las barreras que enfrentan las personas con discapacidad para participar en actividades culturales y sociales. González et al. (2015), en un estudio realizado en Colombia, identificaron una oferta limitada de espacios recreativos para personas adultas con discapacidad y una escasa articulación institucional para la promoción del ocio inclusivo, señalando la dependencia de iniciativas aisladas en ausencia de políticas públicas sostenidas.

Otros trabajos han analizado experiencias específicas de inclusión en contextos culturales. Villalba (2019), en su estudio sobre la participación de personas con trastorno del espectro autista en museos de la ciudad de Madrid, observó que las acciones inclusivas se apoyan mayoritariamente en el voluntariado y en adaptaciones puntuales, sin una integración estructural en las políticas institucionales. De manera similar, Machín (2022), en una investigación desarrollada en Argentina, señala que las dificultades técnicas, comunicacionales y organizativas condicionaron la participación efectiva y la apropiación subjetiva de las actividades recreativas por parte de niños y niñas con discapacidad.

En conjunto, estos antecedentes evidencian avances en la identificación de barreras físicas, comunicacionales y organizativas que condicionan el acceso al ocio. Sin embargo, la mayoría de los estudios se centra en la perspectiva institucional o programática, dejando en segundo plano la voz de las personas con discapacidad y su propia valoración de las experiencias de ocio, así como su vínculo con la autonomía, la toma de decisiones y las condiciones de dependencia.

A partir de este panorama, y ante la escasez de investigaciones centradas en la autopercepción del ocio en personas adultas con discapacidad en situación de dependencia en el contexto

uruguayo, el presente estudio se propone aportar evidencia empírica que permita profundizar en la relación entre autonomía, toma de decisiones y participación en actividades de ocio.

III. METODOLOGÍA

El presente estudio tiene como objetivo general describir la percepción de las personas con discapacidad respecto al ocio y a la posibilidad de tomar decisiones vinculadas a estas actividades. Se establecen como objetivos específicos: i) describir las percepciones sobre el ocio que tienen las personas con discapacidad entrevistadas; ii) identificar si la falta de acceso al ocio se debe a una falta de interés por parte de las personas y/o por barreras externas; y iii) analizar si existen discrepancias entre las respuestas proporcionadas por tipos de respondente.

Se adoptó un enfoque mixto, de tipo exploratorio y descriptivo, considerando que la combinación de datos cuantitativos y cualitativos permite captar tanto la frecuencia y distribución de las experiencias de ocio como la riqueza interpretativa asociada a la autopercepción individual (Wasti et al., 2022). En la dimensión cuantitativa se realizaron análisis estadísticos descriptivos por frecuencias y cruces bivariados, mientras que en la dimensión cualitativa se desarrolló un análisis temático de contenido a partir de las respuestas abiertas. Este enfoque resulta especialmente pertinente en estudios con población con discapacidad, en los que los aspectos subjetivos, relacionales y contextuales son centrales para comprender las posibilidades de participación en actividades recreativas (Creswell & Plano Clark, 2018; Kroll et al., 2005; Mertens, 2015).

La muestra estuvo conformada por 68 personas de entre 18 y 65 años que se autoidentificaron como personas con algún grado de dependencia o necesidad de apoyo. La selección de participantes se realizó mediante dos vías complementarias: i) contacto con organizaciones sociales vinculadas a personas con discapacidad, y ii) una convocatoria abierta difundida a través de redes sociales. Si bien se trata de una muestra de tamaño reducido, se considera adecuada para un estudio exploratorio orientado a describir tendencias y contrastar percepciones entre distintos tipos de respondentes. Esta decisión metodológica se alinea con las recomendaciones internacionales que subrayan la importancia de producir conocimiento situado y contextualizado sobre discapacidad y dependencia (Organización Mundial de la Salud, 2011; Kuper et al., 2024).

La información se recolectó mediante el Perfil de Autonomía y Dependencia (PAD), un cuestionario previamente validado que incluye 36 preguntas de opción múltiple, 6 preguntas abiertas y una pregunta con respuesta en escala Likert (Ver ANEXO). El instrumento permite indagar seis dimensiones: autopercepción, atención de la condición de salud, apoyos y red social, inclusión laboral y educativa, toma de decisiones y expectativas e intereses de vida. El instrumento completo se encuentra disponible como material complementario del artículo. Las respuestas abiertas fueron analizadas mediante un procedimiento de codificación temática, mientras que los datos cerrados se procesaron a través de análisis descriptivos y comparativos, considerando el tipo de respondente y las principales variables sociodemográficas.

La recolección de datos se realizó entre mayo y octubre de 2023, combinando la modalidad online y presencial, con el objetivo de garantizar la accesibilidad y la posibilidad de respuesta autónoma de las personas con discapacidad, así como el apoyo de referentes cuando fue necesario. En todos los casos se informó a las personas participantes sobre la voluntariedad de su participación, la posibilidad de abandonar la encuesta en cualquier momento y el carácter confidencial y anónimo de la información recolectada, en consonancia con los principios éticos de investigación con poblaciones en situación de vulnerabilidad (Uruguay, 2008).

Se registraron variables sociodemográficas (edad, identidad de género, zona de residencia y tipo de respondente) y características asociadas a la discapacidad (tipo de limitación: motora, sensorial, cognitiva, comunicacional, social y presencia de múltiples limitaciones). La Tabla 1 presenta la correspondencia entre las preguntas de investigación, los objetivos específicos, las dimensiones de análisis y las variables consideradas, asegurando la coherencia interna entre los objetivos del estudio, el diseño metodológico y los instrumentos utilizados.

Tabla 1. Relación entre preguntas, objetivos de investigación y las dimensiones relevadas y variables analizadas del PAD

Preguntas de investigación	Objetivos de investigación	Dimensión analizada	Variable relevada
¿Cómo perciben las personas con discapacidad el ocio en su vida cotidiana? ¿Qué lugar ocupa el interés personal por el ocio en la vida de las personas con discapacidad?	Describir las percepciones sobre el ocio que tienen las personas con discapacidad entrevistadas	Toma de decisiones Intereses, Expectativas y Proyecto de vida	¿Sentís que tenes libertad para tomar las decisiones importantes en tu vida? (Likert) ¿Qué tanto interés tenes en dedicar tiempo a actividades que te gusten/disfrutes en tu tiempo libre (ocio)? (Likert) ¿Qué tanto interés tenes en tener amigos/as? (Likert) ¿Hay algún otro interés que tenga que no esté contemplado en la tabla? (respuesta abierta)
¿Tiene las personas con discapacidad la posibilidad de disfrutar de la actividad en la que tienen interés? ¿Cómo influye el entorno (instituciones, políticas, redes de apoyo) en la posibilidad de tomar decisiones con respecto al ocio? ¿De qué manera la falta de acceso al ocio afecta el ejercicio de los derechos y la autonomía de las personas con discapacidad? ¿Las personas con discapacidad experimentan restricciones en el acceso al ocio debido a barreras externas (físicas, sociales, económicas, actitudinales)?	Identificar si la falta de acceso al ocio se debe a una falta de interés por parte de las personas y/o por barreras externas	Accesibilidad y Ocio Apoyos y Redes Sociales	¿Tienes dificultades para poder realizar estos intereses? (respuesta abierta) ¿Ves amigos/as todas las veces que queres? (Likert) ¿Tenes con quien divertirte? (Likert)
¿Existen diferencias discursivas si se consulta sobre esto a la persona con discapacidad y a su referente de cuidados? ¿Qué tipo de diferencias emergen entre las percepciones de distintos actores sobre el acceso, disfrute y significado del ocio	Analizar si existen discrepancias entre las respuestas proporcionadas por tipos de respondente	Autopercepción	¿Quién responde el cuestionario? (Referente de cuidados / Persona con discapacidad)

en la vida de las personas con discapacidad?

Fuente: elaboración propia

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los principales resultados organizados en dos dimensiones: i) las condiciones sociosanitarias y de autopercepción, y ii) las dimensiones psicosociales vinculadas al ocio y las redes sociales.

Dimensiones sociosanitarias y autopercepción

Los resultados relativos a las variables sociodemográficas de la muestra se presentan en la Tabla 2, considerando como variable de clasificación el tipo de respondente: “Participante” (30,9%), cuando responde la persona con discapacidad, y “Referente” (69,1%), cuando quien responde es un/a cuidador/a. Del total de la muestra, la mayoría son mujeres (52,9%), tendencia que se mantiene en el grupo de “Participantes” (57,4%). En cuanto al rango etario, el 55,9% de las personas encuestadas se encuentra entre los 18 y 39 años. Sin embargo, al desagregar por tipo de respondente, se observa una distribución inversa: la mayoría de los/as integrantes del grupo “Referente” se concentra entre los 40 y 65 años (52,4%), mientras que en el grupo “Participantes” predomina el grupo etario más joven (59,6%).

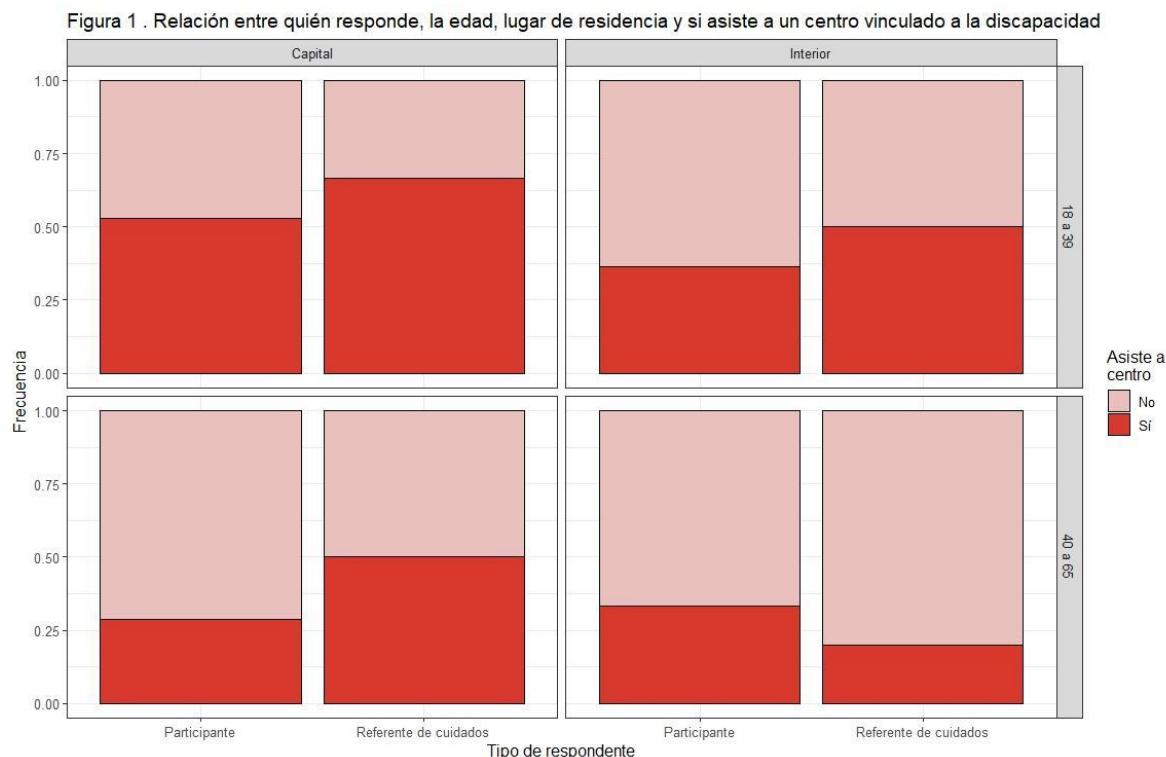
Tabla 2. Información sociodemográfica de los/as participantes (n, %)

	Referentes (21, 30.9)	Participantes (47,69.1)	Total (68)
Sexo			
Mujer	9, 42.9	27, 57.4	36, 52.9
Hombre	12, 57.1	20, 42.6	32, 47.1
Edad			
18 - 39	10, 47.6	28, 59.6	38, 55.9
40 - 65	11, 52.4	19, 40.4	30, 44.1
Residencia			
Montevideo	12, 57.1	24, 51.1	36, 52.9
Interior	9, 42.9	23, 48.9	32, 47.1
Limitaciones			
Más de una	16, 76.2	27, 57.4	43, 63.2
Percepción de necesitar ayuda (dependencia)			
Mucho/Bastante	12, 57.1	11, 23.4	23, 33.8
Algunas veces	2, 9.5	5, 10.6	7, 10.3
Poco/Nada	7, 33.3	31, 66.6	38, 55.9
Percepción de salud			
Buena/Muy buena	13, 61.9	30, 63.8	43, 63.2
Regular	6, 28.6	14, 29.8	20, 29.4
Mala/Muy mala	2, 9.5	3, 6.4	5, 7.4

En relación con el lugar de residencia, el 52,9% de la muestra vive en Montevideo. No obstante, al desagregar por tipo de respondente, se observa que casi la mitad de los

“Participantes” reside en el interior del país. La Figura 1 relaciona el tipo de respondente y el lugar de residencia junto con la edad y la asistencia a centros de apoyo. El 83,8% del total de la muestra declara no asistir a estos espacios y, al considerar el tipo de respondente, se observa que la mayoría de los “Participantes” (59,6%) no concurre a centros, independientemente del lugar de residencia.

Al analizar conjuntamente sexo, edad y residencia, se observa que las mujeres mantienen una distribución relativamente homogénea en ambos grupos etarios y en ambas categorías de residencia. En el caso de los varones, se identifican diferencias: los que más participan son los varones más jóvenes que viven en Montevideo (14,7% del total de la muestra). En los grupos de mayor edad, la participación disminuye, especialmente entre quienes residen en el interior del país. Luego de este subgrupo, las frecuencias más altas corresponden a mujeres que no asisten a centros, tanto del interior del país (10,3%) como de la capital (8,8%).

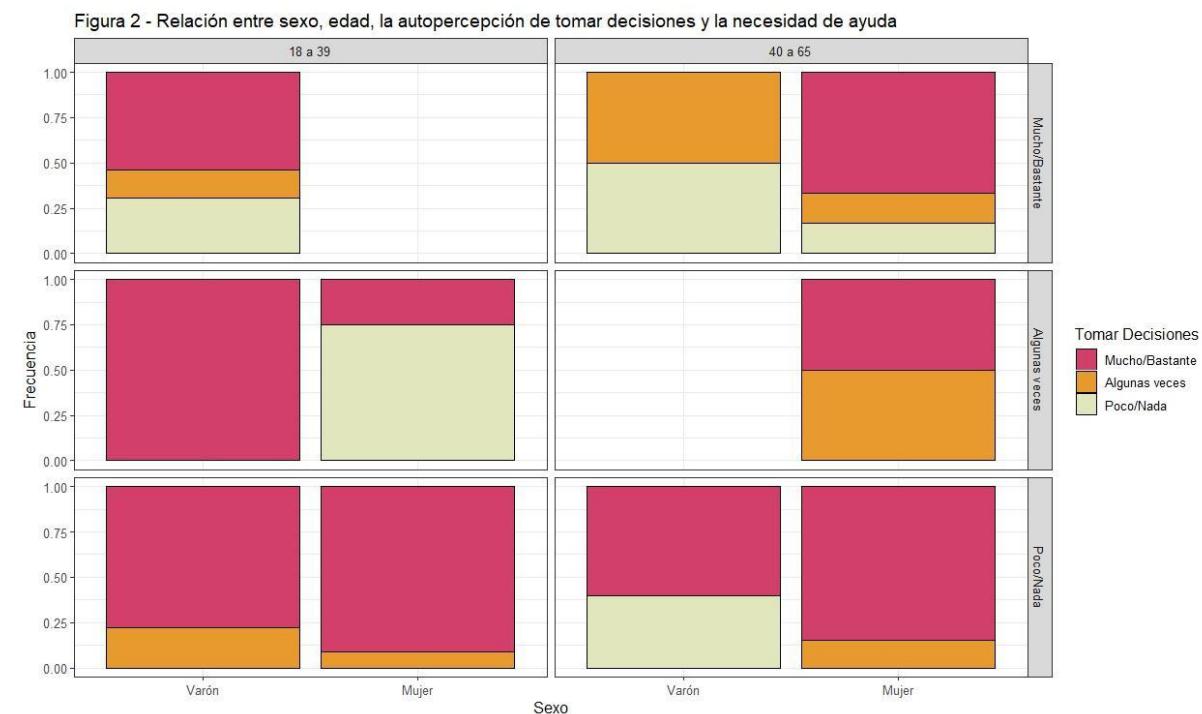


En relación con la autopercepción de necesidad de ayuda, se observa que el 56,5% de los varones jóvenes percibe que necesita mucha o bastante ayuda, mientras que entre las mujeres jóvenes la mayoría declara necesitar poca o ninguna ayuda (73,3%). Esta distribución se mantiene entre las mujeres del grupo etario mayor. En el caso de los varones de mayor edad, la percepción se invierte: el 55,6% declara necesitar poca o ninguna ayuda de otras personas.

La Figura 2 muestra la relación entre la percepción de necesidad de ayuda y la toma de decisiones. No se registran mujeres jóvenes que perciban necesitar mucha ayuda. En el grupo de varones mayores que declaran necesitar mucha ayuda, la totalidad percibe que toma decisiones algunas veces o no las toma. Asimismo, se identifica un subgrupo de mujeres jóvenes que requieren ayuda algunas veces y que, a su vez, declaran tomar pocas o ninguna decisión.

Al considerar la percepción general de toma de decisiones, el 66,2% del total de la muestra responde que toma decisiones mucho o bastante. Sin embargo, al desagregar según tipo de respondente, se observan diferencias: el grupo de “Participantes” declara tomar decisiones mucho o bastante en un 85,1%, mientras que en el grupo de “Referentes” esta proporción

desciende al 23,8%. En función del sexo, el 56,3% de los varones declara tomar muchas o bastantes decisiones, concentrándose mayoritariamente en el grupo etario más joven (83,3%). Entre las mujeres, el 75,0% declara tomar muchas o bastantes decisiones, siendo el 88,9% de ellas mujeres de 40 a 65 años..



Otra de las dimensiones de autopercepción evaluadas fue la situación de salud. La distribución de las respuestas es similar entre los tipos de respondente, concentrándose en más de la mitad de los casos en la categoría “Muy buena/Buena”. Al desagregar por edad, se observan diferencias: en el grupo más joven, el 71,1% percibe su salud como muy buena o buena, mientras que en el grupo de mayor edad esta proporción es del 53,3%. En relación con el sexo, el 71,9% de los varones considera que su salud es muy buena o buena, mientras que entre las mujeres esta proporción desciende al 55,6%.

La presencia de múltiples limitaciones funcionales alcanza al 69,1% de la muestra. No obstante, se observan diferencias según tipo de respondente: el 57,4% de los “Participantes” reporta más de una limitación, frente al 76,2% de los “Referentes”. Asimismo, se identifican diferencias en el tipo de limitaciones reportadas. Las personas que responden por sí mismas tienden a señalar limitaciones específicas (caminar, ver, vestirse), mientras que los referentes reportan con mayor frecuencia limitaciones múltiples y aspectos vinculados al relacionamiento o a la dependencia. Por ejemplo, no se registran casos de limitación motriz o sensorial aislada en el grupo de “Referentes”, mientras que sí aparece como limitación aislada el relacionamiento con otras personas.

En relación con los niveles de dependencia, el 52,2% de los “Referentes” declara que la persona a su cargo necesita mucha o bastante ayuda, frente al 47,8% de quienes responden por sí mismos. Estas diferencias se observan tanto en la cantidad de limitaciones como en la percepción de dependencia.

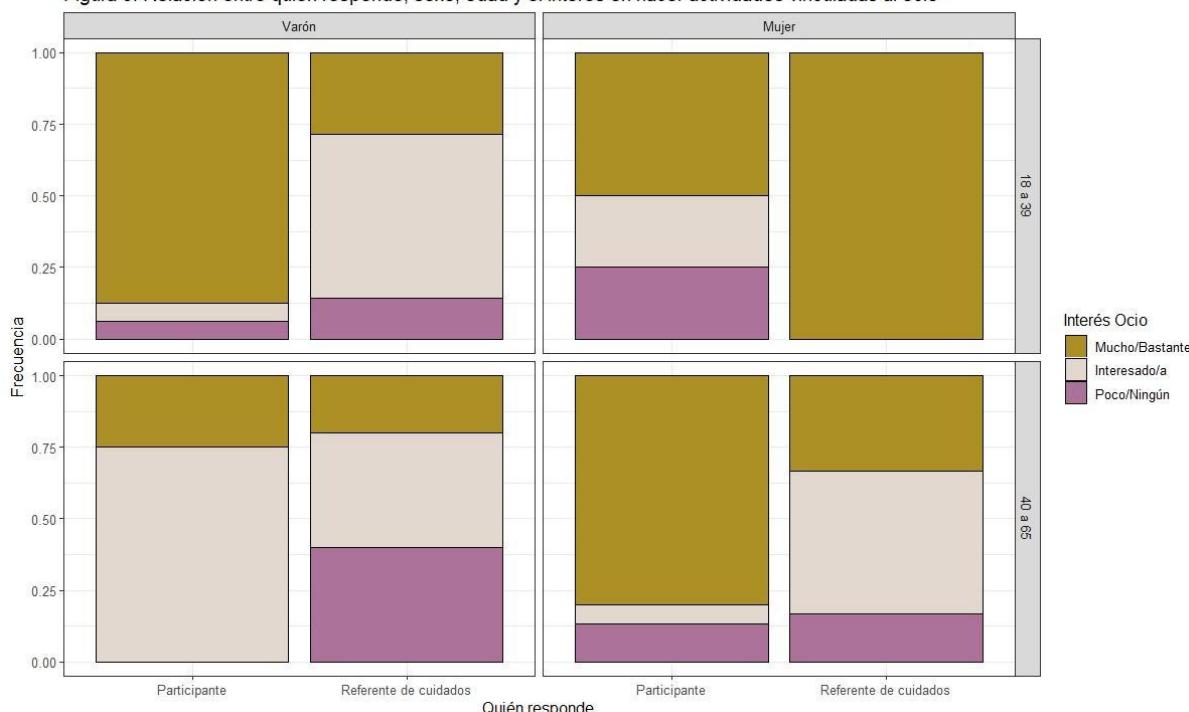
En cuanto a la percepción de salud, el 61,9% de los “Referentes” califica la salud de la persona a su cargo como buena o muy buena, mientras que entre los “Participantes” esta proporción asciende al 63,8%. En la categoría “Mala/Muy mala”, las diferencias también son reducidas (9,5% y 6,4%, respectivamente).

Dimensiones psicosociales del ocio y la discapacidad

A continuación, se presentan los resultados que vinculan dimensiones de autopercepción de la situación de discapacidad con el ocio y el tiempo libre.

En relación con el interés por realizar actividades de ocio, el 70,2% del grupo de “Participantes” declara estar muy o bastante interesado/a en este tipo de actividades. Esta proporción desciende al 38,1% cuando se considera únicamente al grupo de “Referentes” (Figura 3). En el grupo de mujeres, el 63,9% declara mucho o bastante interés por el ocio. Al considerar el grupo etario, no se observan grandes diferencias (60,0% en el grupo más joven y 66,7% en el grupo mayor). En el caso de los varones, el 56,3% declara mucho o bastante interés, aunque se identifican diferencias por edad: el 69,6% de los varones jóvenes presenta altos niveles de interés, frente al 22,2% de los varones de mayor edad.

Figura 3. Relación entre quien responde, sexo, edad y el interés en hacer actividades vinculadas al ocio



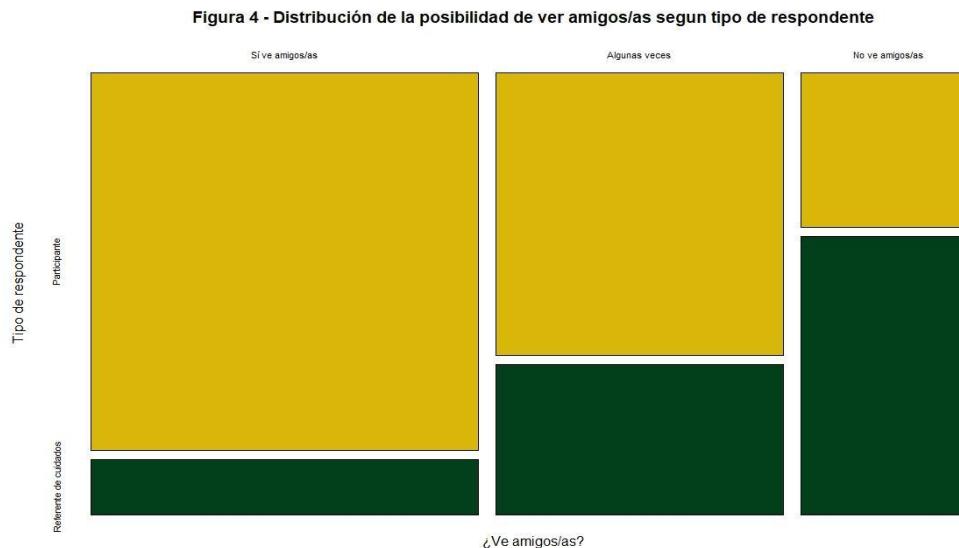
Se habilitó un campo abierto para que las personas encuestadas pudieran mencionar intereses no contemplados en las opciones cerradas. Entre los “Participantes” se mencionan intereses vinculados a viajar, participar en propuestas artísticas, realizar actividad deportiva, mejoras en la atención médica, bienestar emocional y compartir tiempo con la familia. En el grupo de “Referentes” se mencionan actividades como viajar, escuchar música, dibujar, realizar arreglos en el hogar y mejorar aspectos afectivos.

En relación con el interés por tener amigos/as, el 55,8% del total de la muestra declara tener mucho o bastante interés. Al desagregar según tipo de respondente, el 78,9% de los “Participantes” manifiesta mucho o bastante interés, frente al 21,1% de los “Referentes”. Los niveles de interés se mantienen más elevados en mujeres que en varones, excepto en la categoría de poco o ningún interés.

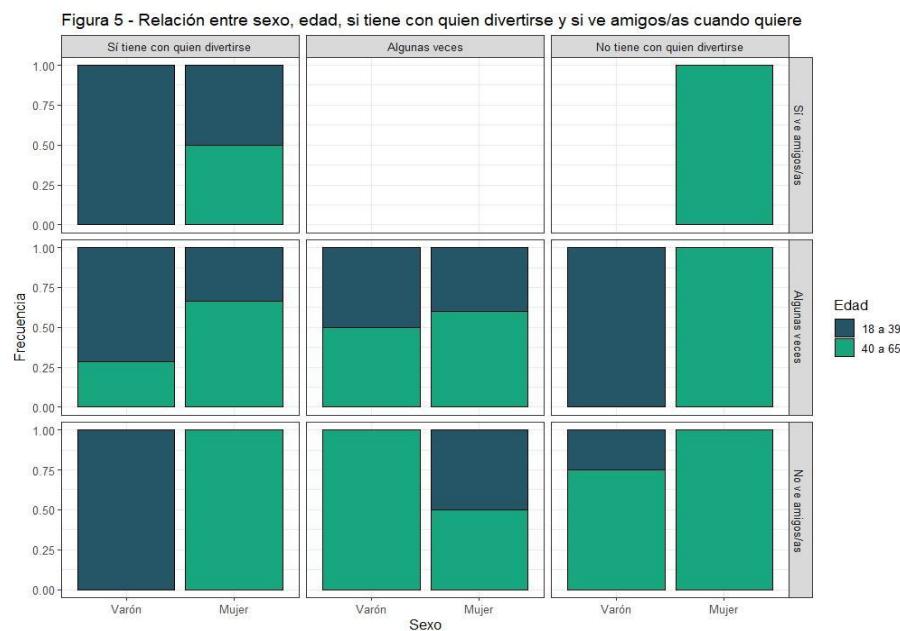
Al analizar el interés por tener amigos/as y la frecuencia de contacto, se observa que el 46,2% de quienes declaran estar interesados/as en tener amigos/as no logra mantener contacto frecuente. Asimismo, entre quienes declaran no ver amigos/as, el 71,4% manifiesta interés en tenerlos/as. En función del tipo de respondente (Figura 4), el 57,4% del grupo de

“Participantes” declara que sí ve amigos/as, mientras que en el grupo de “Referentes” el 42,9% declara no verlos/as.

Menos de la mitad de la muestra (44,1%) manifiesta contar con amigos/as y tener con quién



divertirse. Al analizar conjuntamente edad y sexo (Figura 5), se observa que entre quienes sí cuentan con amigos/as y con quién divertirse, la mayoría pertenece al grupo etario más joven (70,0%). No se registran varones de entre 40 y 65 años que declaren esta situación. Por el contrario, entre quienes declaran no tener amigos/as ni con quién divertirse, la mayoría pertenece al grupo de 40 a 65 años (80,0%) y no se registran mujeres jóvenes en esta categoría.



En relación con las dificultades para realizar actividades de interés, el 70,0% del total de la muestra declara tenerlas. Al desagregar por tipo de respondente, el 62,0% de los “Participantes” reporta dificultades, mencionando, entre otras, limitaciones vinculadas a la movilidad, el dolor, la accesibilidad física, el transporte, la autonomía para vivir de forma

independiente, el costo económico, la falta de desarrollo de deportes adaptados y dificultades para establecer vínculos afectivos o sociales.

En el grupo de “Referentes”, esta proporción asciende al 81,0%. Las respuestas incluyen dificultades asociadas a la necesidad de acompañamiento permanente, problemas en el relacionamiento social, limitaciones cognitivas, falta de concentración para estudiar o trabajar, escasa accesibilidad de los entornos y altos niveles de dependencia.

V. DISCUSIÓN

Para planificar estrategias, acciones y espacios de ocio y tiempo libre que contemplen a las personas con discapacidad y sus familias, resulta imprescindible considerar la multidimensionalidad del fenómeno de la discapacidad y la forma en que las trayectorias de vida condicionan intereses, oportunidades y posibilidades de participación (Belzunegui Eraso y Puig Andreu, 2016; Oliver et al., 2016). Los resultados de este estudio refuerzan la idea de que el ocio no puede analizarse únicamente desde variables funcionales o individuales, sino que debe comprenderse en el entramado de condiciones sociosanitarias, relaciones de cuidado, género, edad y territorio.

Esta perspectiva coincide con los aportes del campo del ocio y del turismo accesible, que subrayan la necesidad de analizar la participación recreativa de las personas con discapacidad a partir de enfoques integrales que contemplen el entorno, los apoyos y las condiciones sociales que habilitan o restringen el ejercicio efectivo de este derecho (Domínguez Vila et al., 2015; Eusebio et al., 2024; Leiras et al., 2025).

En primer lugar, los hallazgos evidencian la persistencia de patrones de feminización del cuidado (Giaconi et al., 2017; Gallego, 2020), ya que la mayoría de las personas que responden como referentes son mujeres, mientras que los hombres aparecen con mayor frecuencia como receptores de cuidado. Este dato se inscribe en una organización social del cuidado ampliamente documentada, donde las mujeres asumen de forma desproporcionada las tareas de apoyo y acompañamiento. Al mismo tiempo, más de la mitad de la muestra declara tomar muchas o bastantes decisiones en su vida cotidiana, aunque solo una cuarta parte de los referentes confirma esta percepción. Esta discrepancia revela una brecha significativa entre la autonomía percibida por las personas con discapacidad y la autonomía atribuida por quienes ejercen roles de cuidado (Córdoba, Barbosa, 2025).

Este desajuste refuerza la idea de que la autonomía no constituye una condición objetiva ni exclusivamente funcional, sino una experiencia subjetiva, relacional y situada (Magasi et al., 2015; Pallisera Díaz et al., 2018). En este sentido, los resultados permiten identificar una tensión entre autonomía percibida y autonomía atribuida, sugiriendo que la posibilidad de tomar decisiones no depende únicamente del nivel de funcionalidad física o cognitiva, sino también de quién evalúa, desde qué posición y en qué contexto relacional. Estos hallazgos cuestionan los modelos tradicionales de evaluación de dependencia centrados en criterios clínicos, y refuerzan la necesidad de incorporar dimensiones históricas, relacionales y subjetivas en el análisis de la autonomía. Investigaciones desarrolladas en el ámbito del turismo accesible han señalado de forma similar que la autodeterminación y la participación en experiencias de ocio no pueden inferirse únicamente a partir de indicadores funcionales, sino que dependen de las oportunidades reales de elección, de los apoyos disponibles y del reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos activos de decisión (Leiras et al., 2025; Eusebio et al., 2024).

En relación con la percepción de salud, más de la mitad de la muestra —tanto participantes como referentes— reporta una salud buena o muy buena, incluso en contextos de múltiples limitaciones funcionales y dependencia (Reichard et al., 2015). La similitud entre ambos tipos de respondente en esta valoración positiva pone de relieve que el bienestar no se reduce a la ausencia de discapacidad ni a un menor grado de dependencia. Estos resultados dialogan con estudios que señalan que el bienestar subjetivo puede mantenerse en contextos de discapacidad, dando lugar a lo que se ha conceptualizado como la paradoja de la discapacidad (Reichard et al., 2015; Rotter, 2020). En este marco, la percepción positiva de la salud puede vincularse a estrategias de afrontamiento, redes familiares, identidades construidas y formas de cuidado desarrolladas a lo largo del curso de vida.

Desde una perspectiva interseccional (Buenaño Carrillo, 2017), el análisis conjunto de variables como tipo de respondente, género, edad, territorio y discapacidad permite identificar desigualdades relevantes en el acceso al ocio y a las redes sociales. Los resultados muestran que los varones jóvenes residentes en la capital son quienes más participan en centros y actividades recreativas, mientras que los varones de mayor edad del interior del país presentan los niveles más bajos de participación (Mascheroni, 2021). Sin embargo, no son necesariamente las personas con mayores niveles de dependencia o severidad quienes menos participan, lo que sugiere que la exclusión no se explica únicamente por la condición funcional, sino por trayectorias marcadas por el aislamiento, la permanencia en el hogar y la centralidad del entorno familiar como único espacio relacional. Estos hallazgos son consistentes con estudios sobre turismo y ocio accesible que advierten que las desigualdades territoriales, la disponibilidad diferencial de servicios y la falta de políticas sostenidas generan patrones de exclusión persistentes, especialmente en personas adultas y mayores con discapacidad que residen fuera de los principales centros urbanos (Domínguez Vila et al., 2025; Leiras et al., 2025).

Este patrón puede comprenderse a partir del denominado círculo de exclusión (Sánchez Morales, 2014), donde la falta de participación social limita la construcción de redes, lo que a su vez reduce las oportunidades de interacción, autonomía y toma de decisiones. La ausencia de una mirada de curso de vida (Sparf, 2016) profundiza este proceso, ya que las oportunidades de inclusión no se construyen de manera sostenida a lo largo del tiempo, sino de forma fragmentada y discontinua.

Esta dinámica se expresa con claridad en la brecha observada entre el alto interés por realizar actividades de ocio y el alto porcentaje de personas que declara tener dificultades para hacerlo; ambas proporciones superan el 70%. El análisis de las respuestas abiertas permitió identificar tres grandes tipos de barreras: físicas y arquitectónicas (movilidad, transporte, accesibilidad edilicia), actitudinales y emocionales (miedo, falta de deseo, control familiar) y estructurales (costos, escasa oferta, ausencia de políticas o servicios adaptados) (Vázquez, 2021). Estas barreras no solo limitan el acceso efectivo al ocio, sino que configuran experiencias de exclusión sostenidas en el tiempo. La literatura sobre turismo accesible ha documentado de forma consistente la persistencia de este tipo de barreras, señalando que la accesibilidad incompleta o fragmentaria reduce significativamente las posibilidades de participación recreativa, aun cuando existe interés y motivación por parte de las personas con discapacidad (Domínguez Vila et al., 2015; Eusebio et al., 2024).

En este sentido, los resultados permiten problematizar la noción de “ocio condicionado”, entendido como la restricción del disfrute del ocio no por falta de interés, sino por la presencia

—actual o histórica— de barreras estructurales que han modelado trayectorias de exclusión (Palacios, 2016). Estas trayectorias suelen estar asociadas a formas de cuidado centradas en la asistencia y la satisfacción de necesidades inmediatas, más que en la promoción de la autodeterminación, la participación social y la vida independiente (Ribóo-Lois et al., 2024). Este planteo converge con los enfoques del turismo inclusivo que sostienen que la participación en actividades de ocio depende menos de la disposición individual que de las condiciones estructurales, los apoyos disponibles y la incorporación efectiva de la perspectiva de derechos en el diseño de servicios y espacios creativos (Leiras et al., 2025; Eusebio et al., 2024).

De este modo, la escasez de redes sociales se traduce en una menor capacidad de decisión y en una autonomía práctica limitada, reforzando circuitos de dependencia sostenidos por el aislamiento (Dowling et al., 2019).

Finalmente, la alta proporción de personas —especialmente varones de mayor edad— que declara no contar con amigos/as ni con alguien con quien divertirse pone de relieve la centralidad de las redes sociales como dimensión clave del bienestar y la calidad de vida (García, Medina, 2016). La falta de vínculos significativos aparece como un factor adicional de exclusión y fragilidad, con implicancias directas sobre la salud y el bienestar subjetivo (Alonso-Sardón et al., 2019).

En conjunto, estos resultados refuerzan los planteos del turismo y ocio accesible que enfatizan la necesidad de políticas públicas sostenidas y de entornos inclusivos que promuevan no solo la accesibilidad física, sino también la construcción de vínculos, la participación social y el ejercicio efectivo de la autonomía (Domínguez Vila et al., 2025; Leiras et al., 2025).

VI. CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio permiten reconocer que las experiencias de ocio de las personas con discapacidad continúan configurándose en un entramado de condicionamientos estructurales, materiales y simbólicos que limitan su ejercicio pleno. A partir del análisis de las autopercepciones y narrativas recogidas, se propone la noción de *ocio condicionado* como una categoría analítica emergente que da cuenta de aquellas formas de disfrutar mediadas por la accesibilidad del entorno, la disponibilidad de apoyos y el reconocimiento social de las personas con discapacidad como sujetos activos de decisión y deseo. Esta conceptualización amplía la comprensión del ocio más allá de la mera participación en actividades, situándolo como un espacio de ejercicio de derechos, construcción de autonomía y producción de bienestar subjetivo.

En este sentido, el estudio aporta evidencia empírica sobre la existencia de trayectorias de exclusión e inclusión que inciden directamente en la posibilidad de ejercer el ocio. Los hallazgos muestran que la agencia individual, si bien es relevante, no resulta suficiente para garantizar experiencias significativas de ocio si no se ve acompañada por condiciones colectivas, institucionales y culturales que las habiliten. De este modo, el ocio aparece como una dimensión profundamente relacional y contextual, atravesada por el género, la edad, el territorio, las redes sociales y las modalidades de cuidado.

Asimismo, los resultados refuerzan la necesidad de incorporar la perspectiva de autopercepción en los estudios sobre discapacidad, particularmente en relación con la autonomía y la toma de decisiones. La inclusión de distintos tipos de respondentes permitió identificar tensiones entre autonomía percibida y autonomía atribuida, evidenciando que la evaluación de la dependencia no puede reducirse a indicadores funcionales, sino que debe

considerar dimensiones subjetivas, históricas y relaciones. Esta contribución resulta especialmente relevante para el diseño de políticas y dispositivos de intervención que busquen promover la participación social y el derecho al ocio desde un enfoque de derechos.

No obstante, producir conocimiento situado y local sobre discapacidad y ocio implica una serie de desafíos metodológicos que deben ser explicitados. En Uruguay, la ausencia de registros nacionales exhaustivos limita el acceso a poblaciones diversas y condiciona los procesos de muestreo, que en este estudio se basaron en la autopercepción de discapacidad y dependencia. Asimismo, la participación de organizaciones sociales como principal vía de acceso supone un sesgo hacia personas con algún vínculo previo con espacios de participación. A ello se suma la necesidad de considerar los distintos niveles de severidad de la discapacidad, incorporando el tipo de respondente como variable analítica clave, y de reconocer que el uso de formularios electrónicos, si bien facilita la recolección de datos, puede generar barreras tecnológicas y comunicacionales que restrinjan la participación de algunas personas.

Desde una perspectiva aplicada, los resultados subrayan que las políticas y estrategias de promoción del ocio y el tiempo libre no pueden desvincularse de las trayectorias de vida de las personas con discapacidad. La ausencia histórica de experiencias de descanso, disfrute y participación recreativa dificulta que estas prácticas se instalen de manera rápida o espontánea. La construcción de espacios de ocio inclusivos requiere, por tanto, compromisos sostenidos del Estado, de los entornos comunitarios y de la sociedad en su conjunto. En este marco, el ocio adquiere una dimensión política de la discapacidad, estrechamente vinculada a la ciudadanía, los derechos y la justicia social.

Finalmente, este estudio aporta insumos relevantes para el diseño e implementación de estrategias replicables en distintos contextos y escenarios, que contemplen tanto la diversidad de experiencias como las necesidades específicas de determinados colectivos. Para futuras investigaciones, se recomienda ampliar la muestra hacia personas con discapacidad que no mantengan vínculo con organizaciones sociales, así como desarrollar instrumentos que permitan captar de manera más directa la voz de personas con distintos niveles de dependencia. Asimismo, resulta pertinente evaluar la eficacia de intervenciones orientadas a la inclusión en actividades de ocio y culturales, considerando no solo la accesibilidad física, sino también la adecuación de los programas, la sensibilización de los equipos técnicos y el rol de los referentes de cuidado.

Autoría del trabajo

Conceptualización, (J.C, S.F); metodología, (J.C, S.F.); adquisición de datos, (S.F); análisis e interpretación, (J.C.); redacción, revisión y edición, (J.C.). El autor ha leído y está de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.

VII. BIBLIOGRAFÍA

Alonso-Sardón, Montserrat, Iglesias-de-Sena, Helena, Fernández-Martín, Luz Celia, & Mirón-Canelo, Jose Antonio. (2019). Do health and social support and personal autonomy have an influence on the health-related quality of life of individuals with intellectual disability? *BMC health services research*, 19(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3856-5>

- Anaut Bravo, Sagrario, Arza Porras, Javier, & Álvarez Urricelqu, María Jesús. (2017). La exclusión social, una problemática estructural entre las personas con discapacidad. *Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales*, (36), 167-181. Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/areas/article/view/308211>
- Badia, Marta, Pérez, Beatriz, Orgaz, Begoña, & Gómez, María. (2023). Leisure education in youth with developmental disabilities: Effects on individual quality of life, adaptive behavior, and family quality of life. *Journal of Intellectual Disabilities*; 174462952311684. <https://doi.org/10.1177/17446295231168442>
- Barbuto, Rita, Biggeri, Mario, Giampiero, Giampiero. (2011). Life project, peer counseling and self-help groups as tools to expand capabilities, agency and human rights. *Alter*; 5(3), 192-205. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2011.05.007>
- Barquinero, Anna, Codina, Nuria, & Pestana, José Vicente. (2021). El ocio como promotor de la autoestima de personas con discapacidad: Una revisión sistemática. *Ocio y educación: experiencias, innovación y transferencia*; 261-277. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7976530>
- Belzunegui Eraso, Angel, Puig Andreu, Xavier. (2017). La exclusión social y sus determinantes relacionados con la salud y la discapacidad. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 96-100. <https://revistas.um.es/areas/article/view/308221>
- Buenaño Carrillo, Silvia Lorena. (2017) La discapacidad en situación de interseccionalidad entre factores de discriminación y política pública [Tesis de Maestría, Universidad Universidad Andina Simón Bolívar]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6034/1/T2526-MDC-Buena%C3%B1o-La%20discapacidad.pdf>
- Carrasco, Cristina. (2015). El cuidado como bien relacional: hacia posibles indicadores. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global*; 128, 49-60. https://www.fuhem.es/papeles_articulo/el-cuidado-como-bien-relacional-hacia-posibles-indicadores/
- Cegarra, Blanca. (2021). Cultura accesible para garantizar los derechos de las personas con discapacidad. *Sobre Ruedas*; 107, 37-42. https://siidon.guttmann.com/files/sr_107_cegarra_culturaaccesible.pdf
- CERMI Comunidad de Madrid (2018). Ocio y Tiempo libre de las Personas con discapacidad y sus familias en la ciudad de Madrid. <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Discapacidad/publicaciones/OcioyTiempoLibrePersonasConDiscapacidad/ocioytiempolibrepersonascondiscapacidad.pdf>
- Córdoba, Julia, Barbosa, Eugenia. (2025) Vulnerabilidad y autopercepción en personas con discapacidad desde un enfoque de la vida cotidiana. *Alternativas en Psicología*, (54), 13-37. https://alternativas.me/wp-content/uploads/1-vulnerabilidad.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Creswell, John, Plano Clark, Vicki (2018). Designing and conducting mixed methods research (3rd ed.). SAGE Publications.

- Cuenot, M. (2018). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, EMC - Kinesiterapia - Medicina Física, 39(1), 1-6. [https://doi.org/10.1016/S1293-2965\(18\)88602-9](https://doi.org/10.1016/S1293-2965(18)88602-9)
- Domínguez Vila, Trinidad, Darcy, Simon, & González, Elisa Alén. (2015). *Competing for the disability tourism market – A comparative exploration of the factors of accessible tourism competitiveness in Spain and Australia*. *Tourism Management*, 47, 261–272. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2014.10.008>
- Domínguez Vila, Trinidad, Rubio-Escuderos Lucía, González, Elisa Alén (2025), "Accessible tourism: using technology to increase social equality for people with disabilities". *Tourism Review*, Vol. 80 No. 9 pp. 1614–1634, doi: <https://doi.org/10.1108/TR-11-2023-0812>
- Dowling, Sandra, Williams, Val, Webb, Joe., Gall, Marina, Worrall, Deborah. (2019). Managing relational autonomy in interactions: People with intellectual disabilities. *Journal of applied research in intellectual disabilities: JARID*, 32(5), 1058–1066. <https://doi.org/10.1111/jar.12595>
- Eusébio, Celeste, Alves, Joana Pimentel, Carneiro, María Joao, & Teixeira, Leonor. (2024). Needs, motivations, constraints and benefits of people with disabilities participating in tourism activities: the view of formal caregivers. *Annals of Leisure Research*, 27(5), 599–623. <https://doi.org/10.1080/11745398.2023.2190141>
- Gallego, Diego. (2020). Autonomía e interdependencia. La ética del cuidado en la discapacidad. *Revista Humanidades*, 10(2). <https://doi.org/10.15517/h.v10i2.41154>
- García, Isabel, & Medina, María Begoña. (2016). Apoyo social y afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, Revista INFAD de Psicología*; 2(1), 215-220. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851777023.pdf>
- Giacconi, Carolina, Pedrero, Zoia, San Martín, Pamela. (2017). La discapacidad: Percepciones de cuidadores de niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad. *Psicoperspectivas*, 16(1), 55-66. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue1-fulltext-822>
- Gómez, Natalia Eugenia, Pérez, Ana Lucía, López, Diana María, Medina, María Fernanda (2020). Personas con discapacidad: barreras de acceso al empleo y algunas alternativas de inclusión en Colombia. *Revista CES Derecho*, 11(2)0, 3-24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7967303>
- González, Lliana, Aristizábal, Catalina, Bernal, Andrea, Lopez, Carlos, Velazquez, Andrea. (2015). Ocio, inclusión social y participación en la población adulta con discapacidad. *Revista RUEDES*; 4(6), 93-110. <https://bdigital.uncu.edu.ar/6908>
- Kroll, Thilo, Neri, Melinda, Miller, Kaye. (2005). Using mixed methods in disability and rehabilitation research. *Rehabilitation Nursing*, 30(3), 106–113. <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2005.tb00372.x>
- Kuper, Hannah, Rotenberg, Sara, Azizatunnisa, Luthfi, Morgan, Lena, Smythe, Tracey(2024). The association between disability and mortality: a mixed-methods study. *The Lancet Public Health*, 9(5), e306-e315. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00054-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00054-9)

- Iza Cumanicho, Milton. (2021) Representaciones sociales sobre la inclusión social en el ocio de las personas con discapacidad visual. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20446/4/MSQ172.pdf>
- Leiras, Ana, Magano, José, & Caamaño-Franco, Iria. (2025). Redefiniendo el turismo accesible: un nuevo enfoque basado en las partes interesadas. *El Periplo Sustentable*, (48), 28 – 55. <https://doi.org/10.36677/elperiplo.v0i48.24615>
- López Pérez, Mercedes, Ruiz Seisdedos, Susana. (2020). Desde el Movimiento de Vida Independiente hasta la asistencia personal: los derechos de las personas con diversidad funcional. *RIPS: Revista De Investigaciones Políticas Y Sociológicas*, 19(2), 67-84. <https://doi.org/10.15304/rips.19.2.6946>
- Machín, Claudio. (2022). Proyecto “Meta Diversión”. Una experiencia recreativa, educativa y tecnológica en una Colonia de Vacaciones para chicas y chicos con discapacidad. *Entramados: Educación y sociedad*, 9(11), 92-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8512798>
- Magasi, Susan, Wong, Alex, Gray, David, Hammel, Joy, Baum, Carolyn, Wang, Chia-Chiang, Heinemann, Allen (2015). Theoretical foundations for the measurement of environmental factors and their impact on participation among people with disabilities. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 96(4), 569–577. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.12.002>
- Mascheroni, Paola. (2021). Ruralidad, cuidados y políticas públicas. Reflexiones a partir del caso de Uruguay. *Revista de Ciencias Sociales*, 34(49), 35-62. Epub 01 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.26489/rvs.v34i49.2>
- Madariaga, Aurora, Romero, Sheila, Romera, Liana, Lazcano, Idurre (2021) Personas jóvenes con discapacidad y el papel que juega la familia en su ocio. *Revista de Ciencias Sociales*; 27(1). <https://www.redalyc.org/journal/280/28065533006/html/>
- Madariaga, Aurora., Tonini, H., Lopes, JM. (2018). Ocio para personas con discapacidad: la perspectiva legal de Brasil y España. *Bauru*; 6(1), 205-224. <https://www3.faac.unesp.br/ridh/index.php/ridh/article/download/577/246>
- Mertens, Donna (2015). *Research and evaluation in education and psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods* (4th ed.). SAGE Publications
- Ministerio de Salud Pública (2020). Recomendaciones para el abordaje de la salud sexual y salud reproductiva en personas con discapacidad. https://inclusionydiscapacidad.uy/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones-para-el-abordaje-de-la-salud-sexual_2020_web_accesible.pdf
- Oliveira, Eduardo., Silva, Henrique, Lopes, Andrea, Cachioni, Meire, Falcão, Deusivania, Batistoni, Samila, Neri, Anita, Yassuda, Monica. (2015). Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD) e desempenho cognitivo entre idosos. *Psico-USF, Bragança Paulista*, 7(20),1, 109-120. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200110>
- Oliver, Amparo, Gutiérrez, Melchor, Tomás, José, Galiana, Laura, Sancho, Patricia. (2016). Validación de un modelo explicativo del proceso de envejecer con éxito a partir de aspectos psicológicos, físicos, relaciones y de ocio. *EJIHPE: European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 6(1), 47-56. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5387258>

Organización Mundial de la Salud (2001) Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, España. https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf

Organización Mundial de la Salud (2011) Informe Mundial de Discapacidad. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/publications/item/9789241564182>

Organización de Naciones Unidas (2006) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. www.refworld.org.es/docid/5d7fbf13a.html

Oviedo, María del Pilar, Arias, Samuel, & Hernandez, Andrea. (2019). Configuración histórica de la discapacidad visual y sus implicaciones para la salud pública. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*; 51(3), 252-261. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019008>

Palacios, Agustina. (2016) La configuración de los sistemas de apoyo en el contexto de la accesibilidad universal y los ajustes razonables. En: Congreso internacional “Madrid sin barreras: Accesibilidad, ajustes y apoyos”. 24 y 25 de mayo 2016. Universidad Carlos III de Madrid Disponible en: <http://www.madridsinbarreras.org/wp-content/uploads/2016/06/Apoyos-en-el-marco-de-la-accesibilidad-y-los-ajustes.pdf>

Pallisera Diaz, María, Fullana Noell, Judit, Puyaltó Rovira, Carol, Vilà Suñé, Montserrat, Valls Gabernet, M. J., Díaz Garolera, G. y Castro Belmonte, M. (2018). Retos para la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual. Un estudio basado en sus opiniones, las de sus familias y las de los profesionales. *Revista Española de Discapacidad*, 6(1), 7-29 <https://doi.org/10.5569/2340-5104.06.01.01>

Pérez, María Esther, Chhabra, Gagan. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: Un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista Española de Discapacidad*; 7(1), 7- 27 <https://doi.org/10.5569/2340-5104.07.01.01>

Portero, Israel (2013). La discapacidad en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. *Revista Jurídica*. <https://www.pj.gov.py/ebook/monografias/extranjero/derechos-humanos/Israel-Biel-Portero-Discapacidad-Sistema-Interamericano-DDHH.pdf>

Reina, Raúl. (2003). Propuesta de intervención para la mejora de actitudes hacia personas con discapacidad a través de actividades deportivas y recreativas. *Revista Digital EFDeportes*; 9(59). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=312104>

Reichard, Amanda, Gulley, Stephen; Rasch, Elizabeth; Chan, Leighton. (2015) Diagnosis isn't enough: Understanding the connections between high health care utilization, chronic conditions, and disabilities among U.S. working age adults. *Disability and health journal*, 8(4), 535–546. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.04.006>

Rioboo-Lois, Breogán, Frieiro, Paula, González-Rodríguez, Rubén, Verde-Diego, Carmen. (2024). Personal assistance, independent living, and people with disabilities: An international systematic review (2013-2023). *Disability and health journal*, 17(4), 101630. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101630>

Rojas Merello, Andrea, Verdugo Labbe, Claudia, & Troncoso Melo, Sofía. (2017). Servicios de apoyo para la vida independiente desde una perspectiva de derecho, autonomía y calidad de vida. Una experiencia de SENADIS. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*; 1(2), 44-59. <http://redcdpd.net/revista/index.php/revista/article/view/55>

- Romero Ayuso, Dulce María (2007) Actividades de la vida diaria. *Anales de psicología*; 23(2), 264-271. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/22291/21571>
- Rotter, Karin. (2020). Valoración de la salud y la discapacidad: WHODAS 2.0. *Rehabilitación Integral*, 13(1), 6–7. <https://www.rehabilitacionintegral.cl/index.php/RI/article/view/22>
- Sánchez Morales, María Rosario. (2014). Las familias vulnerables con personas con discapacidad en España. *Revista de Ciencias Sociales*; 233, 63–78. <https://sidi-nico.usal.es/articulo/las-familias-vulnerables-con-personas-con-discapacidad-en-espana/>
- Sparf, Jörgen. (2016). Disability and vulnerability: Interpretations of risk in everyday life. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 24(4), 244–256. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12120>
- Uruguay (2008) la Ley N° 18.331 de protección de datos personales. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>
- Uruguay (2010) Ley N.º 18.651 de Protección Integral de las Personas con Discapacidad. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18651-2010>
- Uruguay (2015) Ley N° 19.353. Creación del sistema nacional integrado de cuidados. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>
- Vásquez, Ysabel. (2018). El modelo para mejorar la autonomía en tareas sencillas del hogar en los estudiantes con discapacidad intelectual severa del aula multigrado de primaria del Centro de Educación Básica Especial “San Antonio de Padua”- UGEL Cutervo Región Cajamarca.
- Vázquez, Victor. (2021) Movilidad, discapacidad y vejez, aproximación empática. *De los métodos y las maneras*; 6(13), 139-146. <http://hdl.handle.net/11191/7983>
- Vega, Vanessa, Álvarez, Ilzaskun, Jenaro Río, Cristina. (2018). Autodeterminación: Explorando las autopercepciones de adultos con síndrome de Down chilenos. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*; 49(2), 89. <https://doi.org/10.14201/scero201849289104>
- Villalba, Carmen (2019). Ocio inclusivo para personas en el espectro del autismo: Algunas experiencias en museos. *Eikón Imago*; 14, 259-284. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7280892>
- Wasti, Sharada Prasad, Simkhada, Padam, van Teijlingen, Edwin, Sathian, Brijesh, Banerjee, Indrajit (2022). The Growing Importance of Mixed-Methods Research in Health. *Nepal journal of epidemiology*, 12(1), 1175–1178. <https://doi.org/10.3126/nje.v12i1.43633>