

# ACTIVIDADES ALTERNATIVAS PARA INTEGRAR A PERSONAS CON NECESIDADES DE APOYO GENERALIZADO

*“Todas las personas son como el resto de personas, como algunas personas y como ninguna persona”.*

Speight

**Autora:** Patricia López García  
**Directora:** M<sup>a</sup> Isabel Calvo Álvarez



# ÍNDICE

RESUMEN	395
1. INTRODUCCIÓN	399
MARCO TEÓRICO	400
2. CONCEPTO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL	400
2.1. LA CLASIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN LA OMS, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD	400
2.2. LA EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE RETRASO MENTAL	401
2.2.1. <i>La definición de la AAMR de 1992</i>	402
2.2.2. <i>La definición de la AAMR de 2002</i>	406
3. CALIDAD DE VIDA Y AUTODETERMINACIÓN	409
4. PERSONAS CON NECESIDADES DE APOYO GENERALIZADO	414
PROPUESTA DE INNOVACIÓN	416
5. INTRODUCCIÓN	416
5.1. DESTINATARIOS	418
5.2. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INNOVACIÓN	419
5.3. PROPUESTA DE ACTIVIDADES	419
6. PRIMERA ACTIVIDAD: MUSICOTERAPIA	421
6.1. PROPUESTA DE SECUENCIACIÓN DE ACTIVIDADES	421
6.2. SESIONES DE MUSICOTERAPIA	424
6.2.1. <i>1ª Sesión: "Trabajar el cuerpo"</i>	424
6.2.2. <i>2ª Sesión: "Fomentar la creatividad"</i>	427
6.2.3. <i>3ª Sesión: "Desarrollamos la capacidad de imitar"</i>	431
6.2.4. <i>4ª Sesión: "Exploramos los instrumentos"</i>	435
6.3. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES	440
6.4. TEMPORALIZACIÓN	441
6.5. EVALUACIÓN	441
6.5.1. <i>Evaluación de las sesiones de musicoterapia desarrolladas</i>	441
6.5.2. <i>Propuesta para la mejora de la evaluación de las sesiones         de musicoterapia</i>	443
6.6. PROPUESTAS DE MEJORA PARA LAS SESIONES DE MUSICOTERAPIA PLANTEADAS A PARTIR DE LA EVALUACIÓN GENERAL DE LAS MISMAS	445
7. SEGUNDA ACTIVIDAD: TALLER DE COCINA	447
7.1. PROPUESTA DE UN TALLER DE COCINA	447
7.1.1. <i>1ª Receta para desayunar: "LECHE CON CACAO,         TOSTADA O PAN Y FRUTA O ZUMO"</i>	447
7.1.2. <i>2ª Receta para la comida: "LOMO A LA SAL"</i>	451
7.1.3. <i>3ª Receta, el postre: "MANZANA AZUCARADA"</i>	456

7.1.4. 4ª Receta, merienda: "BOCADILLO DE JAMÓN YORK Y QUESO"	459
7.2. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES	463
7.3. PROPUESTA DE TEMPORALIZACIÓN	463
7.4. PROPUESTA DE EVALUACIÓN	464
8. TERCERA ACTIVIDAD 3: MANTENIMIENTO FÍSICO	467
8.1. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	467
8.1.1. Bloque 1: Ejercicios de lateralidad, independencia y coordinación entre dos o más miembros	467
8.1.2. Bloque 2: Ejercicios para trabajar las articulaciones especiales para manos	468
8.1.3. Bloque 3: Ejercicios de coordinación visomotora y especiales para manos	469
8.1.4. Bloque 4: Ejercicios de equilibrio	470
8.2. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES	472
8.3. TEMPORALIZACIÓN	472
8.4. PROPUESTA DE EVALUACIÓN	472
9. VALORACIÓN GENERAL	473
BIBLIOGRAFÍA	476
ANEXOS	480

## RESUMEN

### **Actividades Alternativas para Integrar a Personas con Necesidades de Apoyo Generalizado**

**Palabras clave:** *discapacidad intelectual, apoyo generalizado, actividades, musicoterapia, cocina, mantenimiento físico, autodeterminación.*

Actualmente, en el ámbito de la discapacidad intelectual, existe la necesidad de mejorar la atención a las personas con grave afectación. Con la intención de aportar "un granito de arena" a dicha situación, surge esta propuesta de innovación que va dirigida a ocho usuarios con discapacidad intelectual, con necesidades de apoyo extenso y generalizado, que acuden a un centro ocupacional de la provincia de Salamanca.

El objetivo general que nos planteamos lograr con este proyecto es ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de un grupo de personas que por las características organizativas y de medios con que cuenta el centro no están recibiendo en la actualidad. Lo que a su vez lleva a la consecución de una mejora en la calidad de vida y la autodeterminación de estas personas que es un fin inherente a todo el proyecto.

Para lograrlo, planteamos tres actividades: un taller de musicoterapia, que se aplicó y evaluó con algunos de los destinatarios del proyecto, obteniéndose muy buenos resultados, un taller de cocina y un programa de mantenimiento físico.

## RESUM

### **Activitats Alternatives per Integrar a Persones amb Necessitats de Suport Generalitzat**

**Paraules clau:** *discapacitat intel·lectual, suport generalitzat, activitats, musicoteràpia, cuina, manteniment físic, autodeterminació.*

Actualment, en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual, existeix la necessitat de millorar l'atenció a les persones amb greu afectació. Amb la intenció d'aportar "un gra de sorra" a aquesta situació, esdevé aquesta proposta d'innovació que va dirigida a vuit persones amb discapacitat intel·lectual, amb necessitats de suport extens i generalitzat, que assistien a un centre ocupacional de la província de Salamanca.

L'objectiu general que ens plantegem aconseguir amb aquest projecte és oferir una resposta adequada a les necessitats d'un grup de persones que per les característiques organitzatives i de mitjans dels que disposa el centre no estan rebent actualment. Això porta a la consecució d'una millora de la qualitat de vida i l'autodeterminació d'aquestes persones que és un fi inherent a tot el projecte.

Per aconseguir-ho plantegem tres activitats: un taller de musicoteràpia, que es va aplicar i avaluar amb alguns destinataris del projecte, aconseguint-se molts bons resultats; un taller de cuina i un programa de manteniment físic.

# ABSTRACT

## Alternative Activities for Integrating People with General Support Needs

**Key words:** *intellectual disability, general support, activities, music therapy, cookery, physical maintenance, self-determination.*

In the field of intellectual disability, there is at present the need to improve the care of those who are seriously affected. This innovation proposal, which is aimed at eight intellectually disabled users with extensive support and general needs and who attend an occupational centre in Salamanca province, came about with the aim of contributing “our two-penn’orth” to this situation.

The general objective that we aim to achieve with this project is to provide an adequate response to the needs of a group of people, which they are not currently receiving due to the organisational characteristics and resources of the centre. This in turn leads to an improvement in the quality of life and self-determination of these people that is an inherent aim of the project as a whole.

To achieve this, we put forward three activities: a music therapy workshop, which was applied and evaluated with some of the project’s target group, achieving very good results, a cookery workshop and a physical maintenance programme.





# 1. INTRODUCCIÓN

Este proyecto es un resumen de una propuesta más amplia destinada a un grupo de personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo extenso y generalizado de un Centro Ocupacional de Salamanca.

Fue realizado dentro de la VII promoción del Máster Universitario en Integración de Personas con Discapacidad, de la Universidad de Salamanca y el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), finalizándose en diciembre de 2005.

Presenta dos partes, la primera está dedicada a una revisión del tema objeto de estudio que ha permitido contextualizar la propuesta de innovación que se presenta en la segunda parte del mismo.

En el marco teórico nos centramos en primer lugar, en la última clasificación de las personas con discapacidad intelectual propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en las dos últimas definiciones de la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR), por ser las más recientes y relevantes: la de 1992 y la de 2002.

En segundo lugar, nos detenemos en dos conceptos de gran importancia por las implicaciones que poseen para las personas con discapacidad intelectual: autodeterminación y calidad de vida. A lo largo del punto veremos la medida y aplicación del concepto de calidad de vida, así como la relación entre ambos términos.

En el tercer y último punto, se reflexiona sobre el concepto de persona con necesidades de apoyo generalizado, grupo al que va dirigido este proyecto, presentando la definición que el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) ofrece de discapacidad severa y vida autónoma y un análisis de las principales necesidades que pueden presentar a lo largo de la etapa adulta, para concluir con unas consideraciones especiales a tener en cuenta.

La segunda parte de este proyecto, se dedica a nuestra propuesta de innovación, dirigida a ocho personas con discapacidad intelectual, con necesidades de apoyo extenso y generalizado de las unidades asistenciales de un Centro Ocupacional. En ella, planificamos tres actividades con el objetivo de aumentar y mejorar la participación de los destinatarios en las mismas y en el centro.

Esta propuesta comienza con un punto introductorio, en el que presentamos las características de los destinatarios, los objetivos y las actividades planteadas. A continuación, desarrollamos la primera actividad: Musicoterapia, veremos algunos de los efectos terapéuticos de la música, se señala también, un ejemplo de secuenciación de una sesión, en la que nos hemos basado a la hora de plantear las de este proyecto. Posteriormente, desarrollamos su contenido que consta de cinco sesiones, que han sido puestas en práctica y evaluadas en el centro, y que se incluyen en este trabajo con algunas novedades. Por último, los recursos materiales y personales que se precisan, la temporalización, la evaluación y propuestas de mejora para las sesiones y para la evaluación de las mismas.

La segunda actividad que se presenta es un taller de cocina, en el que elaboraremos

cuatro recetas, cada una de las cuales constará para su realización de cinco sesiones. Por último, indicamos los recursos materiales y personales necesarios, y las propuestas de temporalización y evaluación del taller.

Como tercera actividad planteamos un programa de mantenimiento físico, que consta de cuatro bloques de ejercicios. En él se incluyen los recursos materiales y personales que se precisarían y las propuestas de temporalización y evaluación para la actividad.

Por último, una valoración general del desarrollo del trabajo, las referencias bibliográficas y los anexos.

## **MARCO TEÓRICO**

### **2. CONCEPTO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

La situación de las personas con discapacidad en nuestro país ha mejorado de manera importante en los últimos años gracias, en gran medida a los avances científicos y tecnológicos, a la reivindicación de las propias personas y de sus familias, al compromiso y trabajo de los profesionales, a la legislación y los organismos creados y al proceso de madurez de la sociedad en general.

El ámbito educativo también ha sido sensible a estos cambios en relación con las personas con discapacidad. Ya hace treinta años que se pasó de una educación segregada a la lucha por la normalización y la integración de estos alumnos, y hoy día trabajamos para lograr una inclusión educativa.

#### **2.1. LA CLASIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)**

El caos terminológico y conceptual que existía para referirse a las personas con algún tipo de discapacidad, fue el que dio lugar a que la OMS se propusiera desarrollar una clasificación que se convirtiera en un valioso instrumento para todos los profesionales que trabajan en el campo de la discapacidad, proporcionando un lenguaje común que facilitara la comunicación entre los distintos profesionales y disciplinas (Crespo, Campo y Verdugo, 2003).

Con este fin, en el año 1980 la OMS publicó la Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), cuyo objetivo principal fue clasificar las consecuencias de la enfermedad y no tanto recopilar sus causas. La CIDDM, plantea una aproximación conceptual nueva y describe tres niveles o dimensiones derivadas de la enfermedad: deficiencia, discapacidad y minusvalía.

Estos conceptos siguen vigentes desde los años ochenta y han tenido una gran importancia a lo largo de todos estos años en el ámbito de la discapacidad, sin embargo, y a

pesar de que la clasificación más aceptada es la propuesta por la OMS, desde el principio surgieron numerosas críticas que llevaron a la necesidad de realizar una revisión.

La CIDDM, por tanto, ha sido objeto de un largo período de reflexión y de todo un proceso de cambio y revisión en el que han participado profesionales de diferentes países y disciplinas relacionadas con el campo de la discapacidad, hasta llegar a la actual Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF, 2001). Cuyo objetivo es el de proporcionar un lenguaje unificado y estandarizado. Es una clasificación de salud y de estados relacionados con la salud.

Está basada en el funcionamiento de la persona, en ella se incorporan los componentes sociales y ambientales de la discapacidad y la salud. Su estructura se divide en dos partes, que a su vez tienen dos componentes, Funcionamiento que es un término global que hace referencia a todas las Funciones Corporales, Actividades y Participación. Y Discapacidad, que engloba las deficiencias, las limitaciones en la actividad o las restricciones en la participación. También enumera los Factores Contextuales que se componen de Factores Ambientales y Factores Personales que describen el contexto en el que vive una persona y que interactúan con todos estos constructos. Puede decirse que la CIF ha pasado de ser una clasificación de "consecuencias de enfermedades" a ser una clasificación de "componentes de salud".

Sus principales objetivos son: proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la salud; establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella para mejorar la comunicación entre los distintos usuarios; permitir la comparación de datos entre países, disciplinas sanitarias, etc. y proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria.

La CIF tiene una aplicación universal, ya que es válida para todas las personas no sólo para las que tienen una discapacidad. Además proporciona una estructura para presentar la información de un modo significativo, interrelacionado y fácilmente accesible.

## **2.2. LA EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE RETRASO MENTAL**

Siguiendo a Bascoso y otros autores (1997), podemos afirmar que el concepto de Retraso Mental es un concepto dinámico y variable en función de la cultura en la que se inserta, el momento histórico, etc.

A lo largo del pasado siglo este concepto se ha estudiado desde diferentes enfoques hasta que se ha llegado a una definición unificada (Verdugo, 1995). Para estudiar esta evolución conceptual es imprescindible tener en cuenta las aportaciones realizadas por la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR), asociación multidisciplinar que está compuesta por profesionales de diferentes disciplinas científicas y que funciona como federación. Desde su fundación en el año 1876 ha sido una de sus principales preocupaciones conseguir una delimitación clara y no discriminatoria de la condición de las personas con retraso mental.

Encontramos en 1921 la primera edición del manual de la AAMD, así se denominaba an-

teriormente: Asociación Americana sobre Deficiencia Mental, sobre la definición de RM. Desde entonces se han publicado nueve más: AAMD 1933, AAMD 1941, AAMD 1957, AAMD 1959, AAMD 1973, AAMD 1977, AAMD 1983, AAMR 1992 y AAMR 2002.

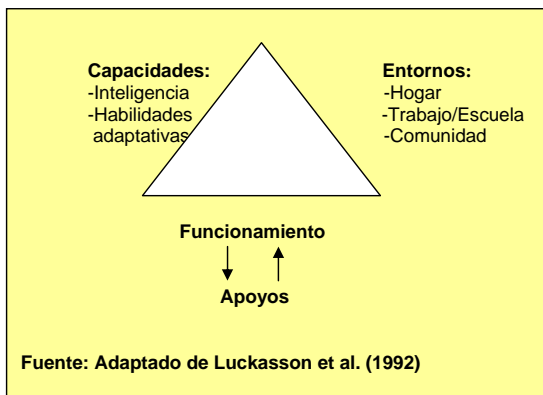
### 2.2.1. La definición de la AAMR de 1992

Esta definición supone una modificación tan sustancial respecto a las anteriores que muchos autores la han calificado de *cambio de paradigma* (Verdugo, 1994), siguiendo a este autor, estructuraremos este punto comenzando por un análisis de la definición, para continuar con sus postulados y posteriormente, con el diagnóstico y sistemas de apoyo.

*Retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad.*

(Luckasson et al., 1992, p.1)

Figura 1. Conceptos clave de la definición



La definición contiene tres elementos clave: *capacidades*, *entornos* y *funcionamiento*.

Por *capacidades* se entienden aquellos atributos que hacen posible un funcionamiento adecuado en la sociedad. Un individuo puede presentar limitaciones en su memoria conceptual, social o práctica.

El *entorno* se concibe como aquellos lugares donde la persona vive, aprende, juega, trabaja, se socializa e interactúa.

El retraso mental supone limitaciones intelectuales específicas que afectan a la capacidad de la persona para afrontar los desafíos de la vida diaria en la comunidad. Dado que el retraso mental hace referencia al *funcionamiento* presente, más que a un estado per-

manente, en función de las habilidades adaptativas existentes y de las demandas que se produzcan a lo largo del ciclo vital, una persona podría quedar excluida, en un momento dado, de los criterios de la definición de retraso mental.

Mientras que en anteriores definiciones se hablaba de que junto al déficit en inteligencia debía existir un déficit en la conducta adaptativa, en esta ocasión se habla de *limitaciones en dos o más áreas de habilidades de adaptación*. Estas áreas se concretan en diez dominios o dimensiones de comportamientos diferentes: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo.

Es muy importante, por tanto, la modificación del concepto de “conducta o comportamiento adaptativo”. Puesto que frente a un entendimiento global del mismo, se opta por la especificación de dominios concretos de la adaptación.

Por otra parte, el término retraso mental se mantiene a pesar de que en los últimos años muchas personas con retraso mental y diversos profesionales venían reclamando la desaparición del retraso mental como categoría diagnóstica (Luckasson et al., 1992).

Tras numerosas deliberaciones, la AAMR consideró que todavía no era el momento de eliminar la etiqueta retraso mental, aunque reconoce su carácter estigmatizador sobre los individuos.

Esta definición asume, además, los siguientes postulados:

- Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en aspectos comunicativos y comportamentales.
- La existencia de limitaciones en habilidades adaptativas ha de tener lugar en un contexto comunitario típico para los iguales en edad, y requerir apoyos individualizados.
- A menudo, junto a limitaciones adaptativas específicas, coexisten potencialidades en otras áreas adaptativas o capacidades personales.
- Generalmente, el funcionamiento de la persona con retraso mental mejorará si se le proporcionan los apoyos apropiados durante un período de tiempo continuado.

Destaca el énfasis dado al ambiente frente al individuo. El retraso mental no se considera un rasgo absoluto del individuo, sino una expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y el entorno. Por tanto, no se clasificará a los sujetos en virtud de su cociente intelectual (CI) sino que se clasificará el tipo de intensidad de apoyos que necesitan.

Se propone un sistema de clasificación basado en la intensidad de los apoyos que requieren las personas con retraso mental (limitado, intermitente, extenso y generalizado). En cuanto al diagnóstico y sistemas de apoyo, la nueva definición está basada en un enfoque multidimensional que pretende ampliar la conceptualización del retraso mental, evitar la confianza depositada en el CI como criterio para asignar un nivel de discapacidad, y relacionar las necesidades individuales del sujeto con los niveles de apoyo apropiados.

Para ello, la AAMR, establece cuatro dimensiones diferentes de evaluación:

- ***Funcionamiento Intelectual y Habilidades Adaptativas:***

El criterio es de alrededor de dos o más desviaciones típicas por debajo de la media, esto supone una puntuación típica de aproximadamente 75-70 o inferior. Los resultados en los test de inteligencia constituyen tan sólo una parte de todo el proceso de evaluación de la inteligencia.

El término de “habilidades adaptativas” sustituye a su precursor “comportamiento adaptativo”, en un intento de clarificar y superar los problemas derivados de éste. Se propone el concepto de habilidades adaptativas caracterizado por los siguientes rasgos:

- Diferenciación de diez áreas de habilidades adaptativas, esto ofrece la posibilidad de realizar evaluaciones más precisas. Y supone entender que, generalmente, junto a determinadas limitaciones en habilidades adaptativas coexisten destrezas en otras habilidades adaptativas.
- Se considera que éstas constituyen a menudo una respuesta a las condiciones ambientales y, en algunos casos, a una falta de habilidades alternativas de comunicación.
- Clarificación de la importancia evolutiva de determinadas destrezas.
- Un intento de otorgar un mayor peso diagnóstico a las habilidades adaptativas frente a la excesiva confianza depositada en las medidas de inteligencia.

- ***Consideraciones Psicológico Emocionales:***

La mayoría de las personas que encajan en los criterios de la definición de retraso mental pueden encontrarse mentalmente sanas y carentes de problemas comportamentales significativos. Sin embargo, una importante minoría puede requerir algún tipo de servicios de salud mental. La coexistencia de retraso y de enfermedad mental en un mismo individuo constituye un reto, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento. Según Verdugo (1999), esta dimensión refleja una perspectiva excesivamente psicopatologizadora en la cual se destacan únicamente los problemas de comportamiento y la posible psicopatología de los individuos.

- ***Consideraciones Físicas de Salud y Etiológicas:***

Los problemas de salud de las personas con retraso mental no son en sí mismos distintos a los que puedan presentar las personas sin retraso mental. Sin embargo, sus efectos pueden ser diferentes, debido a los ambientes en que estas personas se han de desenvolver y a sus limitadas habilidades de afrontamiento. Por ello, pueden requerir un entrenamiento individualizado en este terreno. Pueden existir problemas derivados de: la dificultad de identificar los síntomas, dificultad par describir los síntomas, ausencia de cooperación en el examen físico, presencia de problemas múltiples de salud, influencia de alteraciones previas, etc.

- ***Consideraciones Ambientales:***

Este es un aspecto en el que hace mucho énfasis la concepción de retraso mental. Proporcionar a las personas con retraso mental oportunidades para estimular su desarrollo y crecimiento personal es uno de los objetivos más importantes. Para ello, es necesario desarrollar, en ambientes integrados, servicios de apoyo a la educación, a la vivienda, al trabajo y al ocio y el tiempo libre.

Este enfoque requiere describir a la persona con retraso mental de un modo comprensivo y global.

Teniendo en cuenta estas cuatro dimensiones, el proceso de evaluación se estructura en una serie de pasos que comienzan con el diagnóstico diferencial del retraso mental, continúan con la clasificación y descripción del sujeto en base a sus potencialidades y limitaciones en las distintas dimensiones y en relación al medio en el que se desenvuelve; y finalizan con la determinación de los apoyos necesarios en cada una de las dimensiones propuestas.

- Primer paso, el diagnóstico de retraso mental: debe basarse en tres criterios, nivel de funcionamiento intelectual, nivel de habilidades adaptativas y edad cronológica de aparición.
- Segundo paso, clasificación y descripción: es necesario describir los puntos fuertes y débiles de la persona, a lo largo de las cuatro dimensiones.
- Tercer paso, perfil e intensidad de los apoyos necesarios: requiere que un equipo interdisciplinar determine la intensidad de los apoyos que el sujeto necesita en cada una de las cuatro dimensiones. Se establecen cuatro niveles posibles de intensidad de los apoyos: *intermitente*: apoyo cuando sea necesario, se caracteriza por su naturaleza episódica, puede ser, cuando se proporciona, de alta o de baja intensidad; *limitado*: caracterizado por su consistencia temporal, por tiempo limitado pero no intermitente, puede requerir un menor número de profesionales y menos costes que otros niveles de apoyo más intensivos; *extenso*: caracterizado por una implicación regular en, al menos, algunos entornos y sin limitación temporal; y *generalizado*: constante, de elevada intensidad, proporcionado en distintos entornos, se caracteriza por su mayor intrusión y porque suele requerir más personal.

Aunque el concepto de apoyos naturales no es nuevo, sí lo es la creencia de que una juiciosa aplicación de apoyos apropiados puede mejorar las capacidades funcionales de una persona con Retraso Mental. (Verdugo y Jenaro, 1992).

El tercer paso de la definición de 1992, implica determinar los apoyos requeridos por quienes presentan retraso mental a lo largo de las cuatro dimensiones.

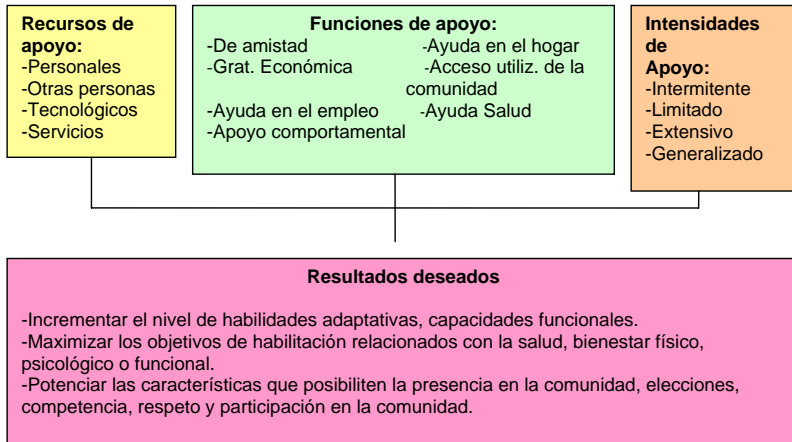
Los apoyos se definen como *recursos y estrategias que promueven los intereses y metas de las personas con y sin discapacidades que les posibilitan el acceso a recursos, información y relaciones propias de ambientes de trabajo y de vivienda integrados, y que dan lugar a un incremento de su independencia/interdependencia, productividad, integración comunitaria y satisfacción.*

Los apoyos pueden provenir de varias fuentes, incluyendo uno mismo, otras personas, tecnología y servicios de habilitación.

Por otra parte, es posible agrupar las fuentes y estrategias referidas en la definición en siete funciones de apoyo: amistad, planificación económica, ayuda al empleado, apoyo conductual, ayuda en el hogar, acceso y utilización de la comunidad y atención sanitaria.

Hay tres aspectos clave relacionados con las funciones de apoyo: el principal propósito de los apoyos es incrementar una integración satisfactoria, por tanto, ha de tratar de utilizarse apoyos naturales siempre que sea posible; asimismo, los apoyos pueden durar toda la vida o pueden fluctuar en diferentes momentos vitales; y por último, no deben ser retirados a menos que el proveedor de servicios continúe controlando las necesidades de apoyos actuales y futuras de una persona.

Figura 2. Concepción de los apoyos (1992)



### 2.2.2. La definición de la AAMR de 2002

Nos centramos a continuación en la última definición de retraso mental publicada por la AAMR. Para ello, siguiendo a Verdugo (2003), comenzaremos centrándonos en el modelo teórico que plantea esta definición, para continuar con las dimensiones y las tres funciones del proceso de evaluación.

La definición de retraso mental de 2002 propuesta por la AAMR, plantea que:

*Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años.*

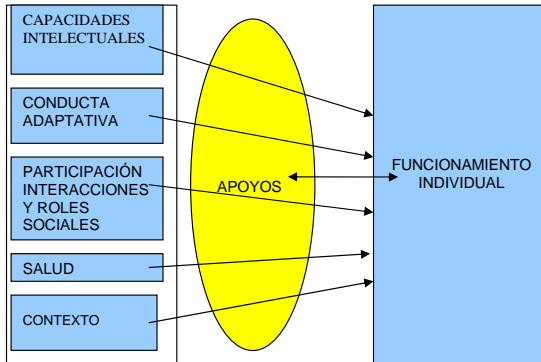
(Luckasson y cols., 2002, p. 8)

La aplicación de la definición propuesta parte de cinco premisas:

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
2. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.
3. En un individuo las limitaciones a menudo coexisten con capacidades.
4. Un propósito importante de describir limitaciones es el desarrollar un perfil de los apoyos necesarios.
5. Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un periodo prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con retraso mental generalmente mejorará.



Figura 3. Modelo teórico de retraso mental (Luckasson y cols, 2002)



Propone, por tanto, un modelo teórico multidimensional.

Las dimensiones que propone la definición de 2002 son las siguientes:

- **Dimensión I: Habilidades intelectuales:**

La inteligencia se considera una capacidad mental general que incluye “razonamiento, planificación, solucionar problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia” (Luckasson y cols., 2002, p. 40).

A pesar de sus limitaciones, se considera al CI como la mejor representación del funcionamiento intelectual de la persona. El criterio continúa siendo el de “dos desviaciones típicas por debajo de la media”.

- **Dimensión II: Conducta adaptativa (habilidades conceptuales, sociales y prácticas):**

La conducta adaptativa se entiende como “el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria”.

Deben examinarse en el contexto de comunidades y ambientes culturales típicos de la edad de sus iguales y ligado a las necesidades individuales de apoyos.

- **Dimensión III: Participación, interacciones y roles sociales:**

Esta dimensión es uno de los aspectos más relevantes de la definición de 2002. Resalta su similitud con la propuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF, 2001).

En ambos sistemas resalta el destacado papel que se presta a analizar las oportunidades y restricciones que tiene el individuo para participar en la vida en la comunidad.

En esta dimensión el análisis se dirige a evaluar las interacciones con los demás y el rol social desempeñado. La participación se evalúa por medio de la observación directa de las interacciones del individuo con su mundo material y social en las actividades diarias.

- **Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental y factores etiológicos):**

Se incluye esta nueva dimensión de salud, entendida como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”.

La preocupación por la salud de los individuos con discapacidad intelectual se basa en que pueden tener dificultad para reconocer problemas físicos y de salud mental, en gestionar su atención en el sistema de salud o en la atención a su salud mental, en comunicar los síntomas y sentimientos, y en la comprensión de los planes de tratamiento.

La AAMR ha obviado la inclusión de la simple enumeración de etiologías existentes y ha relacionado eficazmente la etiología con la prevención.

- **Dimensión V: Contexto (ambientes y cultura)**

Se plantea desde una perspectiva ecológica que cuenta con al menos tres niveles diferentes: a) microsistema: que sería el espacio inmediato que incluye a la persona, familia y a otras personas próximas; b) mesosistema: la vecindad, comunidad y organizaciones que proporcionan servicios educativos, etc.; c) macrosistema: que son los patrones generales de la cultura, sociedad, grandes grupos de población, etc.

La evaluación del contexto no se suele realizar con medidas estandarizadas sino que es un componente necesario del juicio clínico e integral para una comprensión del funcionamiento humano y de la provisión de apoyos individualizados.

Las tres funciones del proceso de evaluación: diagnóstico, clasificación y sistemas de apoyo.

El proceso propuesto por la AAMR lleva a la identificación de los apoyos que necesita la persona, estructurando el proceso de evaluación con tres funciones, que son:

- **DIAGNÓSTICO:** hay diagnóstico de discapacidad intelectual (retraso mental) si:
  - Hay limitaciones significativas del funcionamiento intelectual.
  - Hay limitaciones significativas de la conducta adaptativa.
  - La edad de aparición es antes de los 18 años.

La determinación de limitaciones significativas, tanto en inteligencia como en conducta adaptativa, se refiere a una puntuación de dos desviaciones típicas por debajo de la media.

- **CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN:** la segunda función del proceso identifica los puntos fuertes y débiles y las necesidades de apoyo en cinco dimensiones, que son: capacida-

des intelectuales; conducta adaptativa; participación, interacción y roles sociales; salud (física, mental y etiología); y contexto (ambiental y cultural).

El proceso de evaluación en esta ocasión debe centrarse tanto en las limitaciones del individuo como en sus capacidades.

- PERFIL DE NECESIDADES DE APOYOS: finalmente, el proceso de tres funciones finaliza con el establecimiento del perfil de necesidades de apoyo en las nueve áreas.

La propuesta de 2002 de la AAMR plantea que *“los apoyos son recursos y estrategias que pretenden promover el desarrollo, educación, intereses y bienestar personal de una persona y que mejoran el funcionamiento individual... La evaluación de las necesidades de apoyo puede tener distinta relevancia dependiendo de si se hace con propósito de clasificación o de planificación de apoyos”* (Luckasson y cols).

El modelo de apoyos propuesto se basa en un enfoque ecológico para comprender la conducta. La evaluación de las necesidades de apoyo se hace en cada una de las nueve áreas enumeradas.

El proceso de evaluación y planificación de los apoyos, propuesto por la AAMR, se compone de cuatro pasos:

- a) Identificar las áreas relevantes de apoyo entre las nueve citadas.
- b) Identificar las actividades de apoyo relevantes para cada una de las áreas.
- c) Valorar el nivel o intensidad de las necesidades de apoyo.
- d) Escribir el plan individualizado de apoyos.

Para finalizar con este punto queremos subrayar siguiendo a Verdugo (2003), que no se debe identificar los apoyos exclusivamente con los servicios, sino que los apoyos son una alternativa mucho más amplia y general que cuenta con muchos más recursos e intervenciones posibles que los propios servicios. Se debe pensar tanto en los apoyos naturales posibles como en los que se basan en los servicios educativos o sociales.

### **3. CALIDAD DE VIDA Y AUTODETERMINACIÓN**

Este tercer apartado se centra en dos conceptos de gran relevancia en la actualidad por la importancia que tienen en la lucha por la mayor igualdad y respeto hacia las personas con discapacidad, especialmente, para las personas con discapacidad intelectual, que en ocasiones, debido a sus limitaciones para hacer valer sus derechos, no alcanzan las cotas de libertad y autonomía deseadas: la *autodeterminación* y la *calidad de vida*. Términos que están siendo acogidos con gran interés desde todos los ámbitos, las propias personas con discapacidad, las familias y los profesionales.

Es importante para nuestro trabajo abordar el tema de la autodeterminación, puesto

que es de gran actualidad a la hora de entender la expresión libre de cualquier persona. Siguiendo a Verdugo (2002) vamos a realizar un análisis de dicho concepto.

El concepto de autodeterminación, junto a otros conceptos como la autoestima, la eficacia y la autoeficacia, la percepción de valía y la calidad de vida, está llamado a ocupar un lugar predominante en la investigación y prácticas educativas de los próximos años.

En los años 70 y, más aún en los 80, las personas con discapacidades del desarrollo, incluidas las personas con discapacidad intelectual, comenzaron a defender el reconocimiento y aceptación de su habilidad para hablar por sí mismos cuando se tomaban decisiones que afectaban a sus vidas. Así, comenzaron los grupos de autoayuda, en un proceso similar, en parte, al que habían vivido décadas antes sus padres.

A pesar de los avances existentes, la participación de las personas con discapacidad a nivel local, regional o estatal en los organismos en los que se toman decisiones sobre sus vidas es todavía escasa. Uno de los principales problemas que se debe afrontar desde un punto de vista general, hoy, es la constante lucha contra las bajas expectativas de profesionales, padres y de la sociedad en general, respecto a las posibilidades de los adultos con discapacidad.

El interés por la conducta autodeterminada es todavía muy reciente por lo que apenas se han esbozado algunos modelos teóricos, y la propia comprensión del concepto y sus implicaciones en el mundo educativo está ahora en expansión.

Wehmeyer (1992) es el autor más reconocido en este campo, y su definición es probablemente la más aceptada y difundida:

*Autodeterminación es el proceso por el cual la acción de una persona es el principal agente causal de su propia vida y de las elecciones y toma de decisiones sobre su calidad de vida, libre de influencias externas o interferencias.*

*La conducta autodeterminada es una característica disposicional de la persona. En términos operativos, las acciones autodeterminadas reflejan cuatro características principales: autonomía, autorregulación, capacitación psicológica ("empowerment") y autorrealización. Estas cuatro características principales surgen a medida que las personas adquieren los elementos componentes de la autodeterminación, entre los que se incluyen la elección y la toma de decisiones, la resolución de problemas, el establecimiento de metas y la adquisición de habilidades; el lugar de control interno; la autoeficacia positiva y las expectativas de resultado; el autoconocimiento y la comprensión (Wehmeyer, 1996 a, 1996 b, Wehmeyer, Kelchner y Richards, 1996).*

Siguiendo a Wehmeyer y Schalock en 2002, el comportamiento autodeterminado se refiere a cuatro características esenciales:

- La persona actuó de forma autónoma.
- La(s) acción(es) era(n) autorregulada(s).
- La persona inició y respondió al (a los) evento(s) de manera "psicológicamente competente".

- La persona actuó de forma autorrealizadora.

Se considera que una conducta es autónoma si la persona actúa: según sus propias preferencias, intereses, y / o capacidades e independientemente, libre de influencias externas o interferencias no deseadas. La mayoría de las personas no son completamente autónomas o independientes; por lo tanto, la autonomía refleja la interdependencia de todos los miembros de la familia, amigos, y otras personas con las que se interactúa diariamente, así como las influencias del ambiente y la historia.

La autorregulación permite que las personas analicen sus ambientes y sus repertorios de respuestas para desenvolverse en estos ambientes y para tomar decisiones sobre cómo actuar, para actuar, y para evaluar los resultados obtenidos y revisar sus planes cuando sea necesario. Tradicionalmente, la autorregulación incluye automonitorización, autoevaluación y, según el resultado de esta autoevaluación, autorrefuerzo.

La capacitación psicológica está relacionada con varias dimensiones del control percibido entre las que se incluyen la cognitiva, personalidad, y áreas motivacionales de control percibido. Las personas autodeterminadas actúan con la convicción de que:

- a) son capaces de realizar las conductas necesarias para conseguir unos determinados resultados en su ambiente y,
- b) si ejecutan tales conductas, obtendrán los resultados deseados.

Las personas autodeterminadas son conscientes de sí mismas, puesto que utilizan el conocimiento sobre sí mismas de manera global y bastante precisa, así como sobre sus capacidades y limitaciones, y lo aprovechan de un modo beneficioso.

Las características principales que definen el comportamiento autodeterminado surgen a través del desarrollo y adquisición de múltiples elementos componentes interrelacionados, incluyendo los siguientes: habilidad para realizar elecciones; habilidades de toma de decisiones; habilidades de resolución de problemas; habilidades para el planteamiento y logro de metas; habilidades de independencia, asunción de riesgos y seguridad; habilidades de auto-observación, evaluación y refuerzo; habilidades de autoinstrucción; habilidades para la autodefensa y el liderazgo; locus de control interno; atribuciones positivas de eficacia y expectativas de resultados; autoconsciencia y autoconocimiento.

Otra definición interesante, es la de Field, Martin, Miller, Ward y Wehmeyer, en 1998.

*"...es una combinación de habilidades, conocimiento y creencias que capacitan a una persona para comprometerse en una conducta autónoma, autorregulada y dirigida a meta. Para la autodeterminación es esencial la comprensión de las fuerzas y limitaciones de uno, junto con la creencia de que se es capaz y efectivo. Cuando actuamos sobre las bases de estas habilidades y actitudes, las personas tienen más capacidad para tomar el control de sus vidas."*

Muy relacionada con la autodeterminación y al servicio de ésta, aparece el concepto de *Planificación Centrada en la Persona*, metodología que facilita el que la persona con discapacidad, sobre la base de su historia, capacidades y deseos, identifique qué metas quiere

alcanzar para mejorar su vida, apoyándose en el poder de un grupo para conseguir que esto ocurra.

La planificación ayuda a la persona a descubrir quién es y cómo quiere vivir; a identificar visiones de futuro positivas y posibles basadas en cómo quiere vivir; a reconocer barreras para alcanzar esa visión; a establecer y fortalecer la colaboración permanente con su grupo de apoyo; a desarrollar un plan de acción individualizado y permanentemente actualizado que persiga alcanzar la visión de futuro deseada.

En cuanto al concepto de calidad de vida, destacar que el interés por el mismo, según Schalock, Brown, Brown, Cummins, Felce, Matikka, Keith y Parmenter (2002), ha surgido históricamente de tres fuentes principales y condiciones ambientales:

- a) Un cambio de enfoque sobre la creencia de que sólo los avances científicos, médicos y tecnológicos producirían una mejora de vida, a la comprensión de que el bienestar personal, familiar, comunitario y social surge de complejas combinaciones de estos avances con los valores, percepciones y condiciones ambientales.
- b) El siguiente paso lógico, a partir del movimiento de normalización, que puso el acento en los servicios basados en la comunidad para medir los resultados de la vida del individuo en la comunidad.
- c) El aumento del poder del consumidor y el movimiento de los derechos de los pacientes y su énfasis en la planificación centrada en la persona, los resultados personales y la autodeterminación.

A lo largo de las dos últimas décadas, el concepto de calidad de vida se ha aplicado de manera creciente a las personas con discapacidad intelectual. Calidad de vida ha sido tomada como un reto para responder, en términos de teoría e investigación aplicada en política social, al diseño de programas de apoyo a individuos y grupos, y a la evaluación de servicios.

Haciendo referencia a Schalock y Verdugo (2003), en cuanto al significado del término calidad de vida, "calidad" nos hace pensar en la excelencia asociada a valores humanos como felicidad, éxito, dinero, salud y satisfacción; mientras que "de vida" indica que el concepto se refiere a la esencia misma o aspectos esenciales de la existencia humana. Este significado explica por qué el concepto de calidad de vida está produciendo un impacto en el campo de la discapacidad intelectual, y por qué en el mundo entero se está utilizando como un/a:

- Noción sensibilizadora que nos otorga un sentido de referencia y guía desde la perspectiva del individuo.
- Constructo social que es un principio esencial para mejorar y aumentar la percepción de calidad de vida en el individuo.
- Tema unificador que ofrece un marco sistemático u organizador para centrarse en la multidimensionalidad de una vida de calidad.

Existe un progresivo acuerdo en que calidad de vida es un concepto multidimensional, que no debe ser reducido a una entidad unitaria de la cual la persona pueda tener bastante, algo o nada.

Las investigaciones recientes y en marcha han identificado ocho dimensiones fundamentales de calidad de vida (Schalock, 1996): bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

La mayor parte de las concepciones sobre calidad de vida comparten las siguientes características comunes: sentimientos generales de bienestar, sentimientos de participación social positiva, y oportunidades para lograr la realización personal. Calidad de vida debería ser entendida sobre todo, como un concepto sensibilizador, más que como un concepto final, relevante para las decisiones en política pública, evaluación de servicios y desarrollo de programas innovadores a nivel local, nacional e internacional.

Las percepciones y valores individuales, son reconocidos como aspectos claves de la calidad de vida por casi todos los virtuales investigadores contemporáneos. Esto no quiere decir que las medidas objetivas no sean importantes, pero la relación entre estas medidas y la percepción personal de bienestar es modesta.

En la literatura internacional han surgido una serie de ideas fundamentales sobre la conceptualización del concepto de calidad de vida. Las principales son: dominios de bienestar, variabilidad inter e intra personal, contexto personal, una perspectiva del ciclo vital, holismo, valores, elecciones y control personal, percepción, auto-imagen, y fortalecimiento.

Asimismo, en la literatura internacional han surgido una serie de principios fundamentales de calidad de vida, que ofrecen el marco para la medida y aplicación de calidad de vida:

- Está compuesta, para las personas con discapacidad intelectual, de los mismos factores y relaciones que son importantes para aquellos que no tienen discapacidad.
- Se experimenta cuando se satisfacen los deseos y las necesidades de una persona y cuando se tiene la oportunidad de buscar un enriquecimiento en los principales ámbitos de la vida.
- Tiene tanto componentes subjetivos como objetivos, pero es fundamentalmente, la percepción del individuo lo que refleja la calidad de vida que él o ella experimentan.
- Se basa en necesidades, elecciones y control individual.
- Es un constructo multidimensional influido por factores personales y ambientales.

Si relacionamos los conceptos de calidad de vida y autodeterminación, podemos señalar, en primer lugar, siguiendo a Wehmeyer y Schalock (2001), que los marcos teóricos de ambos se basan o hacen alusión a uno de los constructos como un medio para definir al otro.

## 4. PERSONAS CON NECESIDADES DE APOYO GENERALIZADO

Dentro de la discapacidad intelectual, el grupo al que va dirigido este proyecto de innovación, es al de personas con necesidades de apoyo generalizado, del cual nos ocupamos en este apartado, señalando a continuación algunas de las definiciones más destacadas y analizando las principales necesidades de estas personas en la etapa adulta, en la que se encuentran los destinatarios de esta propuesta.

Exponemos a continuación la definición de personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo generalizado de la Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual, FEAPS (2001), basándose en la definición de Retraso Mental planteada por la AAMR en 1992:

*Personas con necesidades persistentes de apoyo de tipo extenso o generalizado en todas o casi todas las áreas de habilidades de adaptación (comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo), con un funcionamiento intelectual en el momento actual siempre por debajo de la media, y, en general, muy limitado, y con presencia bastante frecuente de conductas desajustadas y/o trastornos mentales asociados. En ocasiones, pero no necesariamente, esta condición descrita se puede presentar junto con graves deficiencias sensoriales, motoras y/o graves alteraciones neurobiológicas.*

Según el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, CERMI (2002), entendemos por Personas con Discapacidad Severa (PDS) a aquellas personas con discapacidad que presentan deficiencias, limitaciones en la actividad o en la participación que impiden la implicación de éstas en su desempeño para la vida diaria y el ejercicio de sus derechos como ciudadanos.

El elemento distintivo es el grado de dependencia que ocasiona la discapacidad, ya sea por la intensidad de la deficiencia, como por la acumulación de déficits, o por combinación de modalidades, o por tratarse de trastornos sindrómicos o de tipo degenerativo. El origen puede ser diverso, así como su curso.

Siguiendo las indicaciones del CERMI en 2002, no cabe duda de que el gran logro de la cultura contemporánea es hacer realidad la capacidad del ser humano para desarrollarse en armonía, para decidir sobre su vida, disponer de libertad para expresar sus opiniones, tener la posibilidad de elegir y ser elegido.

No obstante, en el grupo de las personas con discapacidad severa, la vulneración de estos derechos y libertades básicos es una realidad que toma la forma de obstáculos infranqueables que los convierte en "los marginados entre los marginados" (incluso, a veces, dentro de sus propios grupos y organizaciones).

Todo lo anterior hace necesario superar valoraciones centradas puramente en lo clínico. Precisamos, por tanto, análisis multifactoriales desde un punto de vista no sólo funcional,



sino teniendo en cuenta los factores personales y ambientales.

En el caso de una persona con grave afectación, optamos por la idea de vida participativa, por promover la integración, las experiencias normalizadoras, la posibilidad de elección, etc. No nos interesa tanto lo que puede hacer solo, de forma independiente, sino lo que puede hacer con ayuda de otro (compañero, cuidador, familiar, asistente personal, etc.), y la calidad y disfrute de las cosas que pueden realizar incluso con ayuda (humana y/o técnica).

La calidad de vida de las personas con discapacidad severa, como ciudadanos, ante todo, va más allá de cubrir unas necesidades básicas, puede y debe aumentar en la medida en que se promueva su integración y su participación activa en la comunidad.

Centrándonos en la vida adulta, hay que destacar que en nuestra cultura se rige por dos parámetros fundamentales que, además, son indicadores externos y también internos de "adecuación" social, ya que nos hace percibirnos y que nos perciban como persona exitosa, autoconcepto positivo, o lo contrario. Estos dos parámetros son el empleo y la vida personal y social.

Cuando hablamos de personas con discapacidad severa y/o personas con discapacidad que no pueden hacer valer sus derechos, hablamos de una Actividad Laboral Participativa.

Cubrir esta necesidad de "Actividad Laboral Participativa" para personas con discapacidad severamente afectadas es imposible desde el empleo normalizado o desde los centros de empleo protegido en los esquemas actuales.

Respecto a la vida personal y social, hay que señalar que esta etapa está marcada por la toma de decisiones en cuanto al establecimiento de pareja, el matrimonio, la vida compartida con otros o en soledad, celibato; la decisión de ser padres o madres, y el éxito o fracaso que de aquí devenga.

Los aspectos sociales de la vida de una persona con discapacidad severa en esta etapa de la vida, son complejos y difíciles de abordar desde esta visión "participativa".

Se requeriría, en este caso:

- Favorecer la integración laboral de aquellas personas con discapacidad severa que lo deseen, buscando fórmulas que palién la diferencia de ritmos productivos y flexibilizando las opciones laborales y ocupacionales de forma que se puedan adaptar a los distintos niveles existentes.
- Mejorar los sistemas de funcionamiento de los Centros Especiales de Empleo para posibilitar el acceso de personas con discapacidad severa que así lo deseen y adecuarlos a las necesidades según su grado de dependencia.
- Diseño de las plazas de los Centros de Día de Adultos atendiendo a las necesidades actuales y futuras del sujeto y su familia.
- Hacer estudios realistas que recojan las necesidades de plazas a corto y a medio plazo.
- Crear desde la administración en coordinación con las asociaciones de personas con discapacidad, mecanismos de control que velen por que se cumplan los estándares de calidad exigidos por la ley.

- Valoraciones periódicas de los perfiles de las plazas para adecuar las ratios a la evolución de los usuarios.
- Diseñar planes de formación, reciclaje y perfiles humanos que se acomoden a estos servicios. Crear apoyos internos para el personal.
- Desarrollar profundamente el concepto de “participación”.
- Dedicar recursos económicos desde las Administraciones destinados a la financiación de los centros de día, así como a la creación de pequeñas residencias y pisos asistidos que hagan real la vida participativa.
- Destinar recursos económicos y humanos dirigidos a consolidar servicios de apoyo a la familia que permitan la convivencia de todo el núcleo familiar, si así lo desean. Generalizando la figura del asistente personal y diversificando las ayudas domiciliarias, imprescindibles en algunos tipos de discapacidad grave, para garantizar unos mínimos de autodeterminación y autonomía. (Esto ya lo contempla la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia).
- Crear Programas de Grupos de Ayuda Mutua con financiación, como servicios que ayuden a afectados y a sus familias.
- Trabajar la sexualidad desde todos los ámbitos como parte de la educación, desarrollo y, en definitiva, de personalidad de la persona gravemente afectada.

## PROPUESTA DE INNOVACIÓN

### 5. INTRODUCCIÓN

La propuesta que exponemos a continuación se centra en el diseño de actividades alternativas que ofrezcan una respuesta más eficaz y adecuada a las necesidades de ocho personas con discapacidad intelectual que participan en las actividades de un centro ocupacional y que presentan grandes necesidades de apoyo extensas y generalizadas.

Somos conscientes de las dificultades que pueden surgir a la hora de diseñar y planificar actividades significativas, funcionales y atractivas para esta población.

Los centros ocupacionales se regulan en el *Real Decreto 2274/85 de 4 de Diciembre, BOE nº 294* y son el lugar en el que permanecen la mayor parte de su vida, las personas con necesidades de apoyo extenso y generalizado al no tener en la mayoría de los casos posibilidades de acceder al empleo, en ninguna de sus modalidades.

Tienen como objetivo que cada persona con discapacidad intelectual, logre su desarrollo integral y el dominio de su entorno, mejorando así su funcionamiento en las áreas de conducta adaptativa y tendiendo siempre a la mayor integración laboral.

En esta propuesta, se definen tres modelos de actividades con el fin de lograr la plena participación e integración en las mismas de la población destinataria del proyecto. Para

lograr dicho fin, se incluyen las medidas, los apoyos y adaptaciones que pueden ser necesarias en cada actividad según las características de cada persona, favoreciendo así su verdadera inclusión.

La idea de realizar este proyecto de innovación, surge por una parte, de la demanda realizada por los profesionales del centro ocupacional; por otra, de las propuestas planteadas al centro; la que ahora se presenta fue la más valorada por todos y la considerada como más importante.

Por otra parte, esta necesidad también fue percibida durante la estancia en el centro ocupacional a través de la observación y la participación en las clases específicas y en los talleres llevados a cabo en el mismo.

Finalmente a través de las respuestas obtenidas por los profesionales y los usuarios del centro, para lo cual elaboramos dos instrumentos de recogida de información: un cuestionario dirigido a los profesionales y una entrevista dirigida a los destinatarios del proyecto. (Anexos 1 y 2).

A continuación mostramos brevemente algunas de las conclusiones a las que llegamos a través de la observación realizada durante el desarrollo de las clases específicas y los talleres del centro.

Si nos centramos en el contenidos y desarrollo de las clases específicas llevadas a cabo, señalar que éstas son dirigidas por la persona de apoyo en grupos reducidos (de siete a ocho usuarios) con una metodología participativa, dinámica y práctica, centrándose en actividades de ortofonía y logopedia, actividades de recuerdo de imágenes, psicomotricidad, ejercicios de lenguaje, etc. Teniendo en cuenta estos principios metodológicos y el tipo de actividades desarrolladas, hay un grupo de personas, el grupo al que se dirige este proyecto, que no "encaja" en las propuestas presentadas para el resto de destinatarios. La mayoría de las veces los contenidos tratados no se adecuan a sus necesidades e intereses, suponiendo esto para ellos, desmotivación, cierta frustración y falta de participación.

Los destinatarios del proyecto, salvando las diferencias entre ellos, de nuevo quedan descolgados del resto del grupo en su participación activa en el día a día en los talleres asistenciales (tanto en las actividades con un carácter más laboral, como en las más formativas).

En la actualidad el centro tiene las siguientes características: usuarios con necesidades de apoyo extensas y generalizadas; una ratio de diez usuarios para cada encargado de taller; falta de recursos tanto humanos como materiales, ocho personas con necesidades de apoyo más marcadas (los destinatarios del proyecto) todo esto hace más difícil y complicado la inclusión de actividades que cubran las necesidades de dicho colectivo.

## 5.1. DESTINATARIOS

Tras la observación, y la revisión de los diferentes instrumentos de evaluación aplicados, tales como el Inventario de Destrezas Adaptativas (CALSA), el Inventario para la Planificación de Servicios y Programación Individual (ICAP), así como los seguimientos mensuales a cada uno; podemos señalar que el grupo al que se dirige este trabajo, precisa apoyo en prácticamente todas las habilidades adaptativas; a continuación se señalan, de forma general, las mismas:

- *Comunicación*, podemos destacar, en general, un lenguaje expresivo muy reducido, a veces sólo son monosílabos, en el mejor de los casos, poseen comprensión de órdenes muy sencillas, escasa iniciativa comunicativa, dificultad para estructurar las frases, etc. Hay casos en los que la comunicación es comprensible a través de la palabra hablada. Les cuesta mantener una conversación, limitándose a decir frases o palabras sueltas. Otros tienen dificultades para expresar adecuadamente sus emociones, a veces lo suplen expresando bien la tristeza y el enfado con sus caras, o a través de besos y abrazos. Hay personas con grandes dificultades de comunicación, que no se expresan a través de la palabra, ni hablada, ni escrita. Se comunican a través del gesto, pero en pocas ocasiones la expresión de sus rostros varía.

- *Cuidado personal*, en su mayoría no son autónomos para la higiene, aunque algunos pueden vestirse y comer solos.

- *Vida en el hogar*, no suelen colaborar en las tareas del hogar, ni desempeñar tareas básicas (hacer su cama, poner la mesa, afeitarse, etc.).

- *Habilidades sociales*, no tienen amistades fuera del centro y de su entorno familiar, habitualmente están con sus familias.

- *Autodeterminación*, en general, no tienen capacidad de elección tampoco hacen uso de la comunidad ellos solos de forma autónoma; y en cuanto a la toma de su medicación tampoco tienen autonomía.

- *Habilidades académico funcionales*, en su mayoría, no han adquirido la lecto-escritura, ni conocen los números, carecen del concepto de número y de letra; algunos cuentan de forma mecánica, por ejemplo hasta diez, o escriben su nombre, en algunos casos, tampoco tienen adquiridos los conceptos básicos como colores, formas básicas, tamaños. También presentan grandes dificultades en la estructuración espacio-temporal, y no estructuran el esquema corporal. En cuanto al trabajo, no poseen hábitos laborales. No obstante algunos de los miembros del grupo, conocen las formas básicas y algunos tamaños, así como conceptos espaciales, como dentro-fuera, arriba-abajo, y delante-detrás, discriminan los colores primarios y algunos de los complementarios.

A estas dificultades, es necesario añadir déficits auditivos, visuales y motóricos importantes, alteraciones conductuales, estereotipias, crisis convulsivas, etc. Así como un desarrollo manipulativo muy bajo por la escasa motricidad fina.

## 5.2. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INNOVACIÓN

### OBJETIVO GENERAL:

- Dar una respuesta adecuada a las necesidades de un grupo de personas con discapacidad intelectual con necesidades de apoyo extenso y generalizado que por las características organizativas y de medios con que cuenta el centro, no están recibiendo. Con el fin último de mejorar su calidad de vida.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar cuales son las actividades más necesarias y apropiadas según los profesionales y usuarios del centro ocupacional.
- Planificar actividades adaptadas específicamente para estos usuarios.
- Lograr su participación activa en estas actividades.
- Aumentar la participación de las personas con discapacidad en la vida del centro. Mejorar, asimismo, su motivación e implicación en las diversas actividades desarrolladas en el centro.
- Aumentar su calidad de vida, al sentirse totalmente integrados y como una pieza más en toda la organización del centro.
- Trabajar diferentes habilidades por medio de las distintas actividades: expresión corporal, coordinación, movimiento (motricidad fina y gruesa), expresión de sentimientos, comunicación no verbal, conciencia espacio temporal, emocional, comunicativa, social, creatividad, responsabilidad, elección, autonomía en diversos, etc.
- Favorecer las relaciones interpersonales entre los usuarios del centro.
- Desarrollar actitudes de apoyo, cooperación y ayuda de los miembros del grupo con menos necesidades de apoyo hacia sus compañeros con más necesidades, así como entre todos los miembros del grupo.
- Crear una red natural de apoyos, favoreciendo actitudes de ayuda y cooperación entre los miembros del grupo.
- Crear vínculos afectivos entre los participantes de las actividades.

## 5.3. PROPUESTA DE ACTIVIDADES

En primer lugar, presentamos las actividades de musicoterapia, llevadas a cabo en el centro y evaluadas, con varios de los usuarios del mismo a los que va dirigida esta propuesta de innovación.

Esta actividad no se realizó en un primer momento pensando en los ocho usuarios a los que se dirige este proyecto, sino que se presentó como actividad piloto, en la que participaron los cuatro talleres asistenciales, realizándose por tanto, cuatro sesiones, una por taller.

Debido a la gran acogida que tuvo por parte de todos, tanto de los participantes como de los profesionales, se planteó de nuevo, durante una segunda “experiencia piloto”, aun- que de forma diferente, con un grupo más reducido de ocho a diez personas, en las que

había participantes con más necesidades de apoyo, es decir, algunos eran usuarios de los talleres ocupacionales con que cuenta el centro, otros de las unidades asistenciales, y dentro de éstas, también asistieron algunos de los ocho a los que se dirige la propuesta. Una vez evaluada esta experiencia hemos introducido en ella algunas mejoras o innovaciones.

La actividad de musicoterapia se presenta como propuesta de actividad permanente para el centro de forma que puedan participar la totalidad de los usuarios, por los buenos resultados observados con todos los participantes, especialmente con las personas pertenecientes al grupo de destinatarios de este proyecto de innovación y por las respuestas obtenidas en las entrevistas realizadas a estos ocho usuarios, en las que fue elegida, por todos, como actividad que les gustaría que se siguiera desarrollando en el centro. Así como, por el deseo expreso de muchos otros participantes del centro de volver a participar.

Se presentan a continuación los objetivos, las cinco sesiones, la valoración de las mismas y otra opción de evaluación para los profesionales que la apliquen en un futuro y por último, diversas propuestas para mejorar la actividad.

En segundo lugar, se presenta el taller de cocina, éste se plantea por una parte, porque se están desarrollando en el centro actividades puntuales relacionadas con este tema, por un profesional con los usuarios de un único taller, por otra parte, por las respuestas obtenidas en las entrevistas realizadas a los profesionales, puesto que de todas las propuestas presentadas ésta fue la única elegida por más de un profesional, concretamente fue elegida por dos. Y por último, por la comunicación explícita de dos de los cuatro profesionales, entre ellos, la persona de apoyo de las unidades asistenciales, que señalaron la adecuación de esta actividad a las necesidades del centro, y el interés mostrado para que se planteara de forma más estructurada, para que pudiera ser desarrollada por los profesionales de todos los talleres asistenciales. Por ello, a pesar de que no ha sido elegida por los ocho usuarios en las entrevistas, la presentamos como propuesta de los profesionales.

Esta actividad se desarrollaría dentro de cada taller, el responsable del mismo es el monitor con la participación de los diez usuarios del taller. Se muestran algunos apoyos que pueden requerir los destinatarios con más dificultades.

A lo largo del taller se elaborarán cuatro recetas, correspondientes a las principales comidas del día, para realizar cada una de las recetas precisaremos cinco sesiones en total.

La última actividad propuesta es el mantenimiento físico, por ser la actividad más votada por los destinatarios, concretamente cinco de los ocho la eligieron.

Para favorecer el desarrollo, organización y estructura del taller, se plantea para que sea incorporada al inicio la programación diaria, cuatro o cinco días a la semana, de cada una de las unidades asistenciales.

Para ello, se exponen cuatro bloques con diferentes ejercicios, en los que se señalan posibles apoyos que puedan precisar los ocho destinatarios de la propuesta. Por la falta de actividad física que realizan, excepto el paseo que de forma ocasional llevan a cabo algunos de ellos, se pretende desarrollar el hábito de realizar algún tipo de ejercicio y mejorar la movilidad así como su estado de salud.

## 6. PRIMERA ACTIVIDAD: MUSICOTERAPIA

La música es un lenguaje universal y familiar; es un lenguaje que funciona a un nivel no verbal, ayudando a abrir nuevos canales de comunicación, especialmente en aquellos casos en que las funciones expresivas y de lenguaje se encuentran deterioradas o bloqueadas. Por ello, pensamos que es una actividad muy apropiada para desarrollar con el grupo de personas a las que va dirigida esta propuesta de innovación.

La música hace posible que las personas con discapacidad desarrollen conductas compensatorias, que eleven su autoestima, ofrece los medios para expresarse de modo socialmente aceptable, proporciona oportunidades de asumir responsabilidades con uno mismo y con los demás, hace posible desarrollar una conducta dirigida hacia los otros, aumenta la interacción social y la comunicación verbal y no verbal, permite la cooperación y la competición en formas socialmente aceptables, y también hace posible el aprendizaje de habilidades sociales y pautas de conducta realistas y aceptables en los grupos de pares.

Además la musicoterapia tiene efectos terapéuticos, a continuación se señalan algunos de los más destacados, según Agudo (2003).

Posee efectos psico-emocionales, ya que la música puede despertar, evocar, fortalecer y desarrollar cualquier emoción o sentimiento humano, así como puede provocar efectos sedantes, estimulantes, enervantes, etc. y nos puede ayudar a identificar y reconocer nuestros sentimientos y facilitar su expresión.

Asimismo, produce efectos cognitivos-intelectuales, como el desarrollo de la capacidad de atención sostenida, la facilitación del aprendizaje, el desarrollo del sentido del orden y del análisis, la ejercitación de los procesos de razonamiento, el desarrollo de la memoria, el desarrollo de las relaciones témporo-espaciales, el inicio a los procesos de relajación, reflexión y meditación, el estímulo de la imaginación y la capacidad creadora.

Por otro lado, tiene efectos sociales, ya que la música es un agente socializador, facilita el diálogo, favoreciendo las relaciones sociales y el sentimiento de pertenencia a un grupo.

Por último, puede provocar sentimientos espirituales, al sugerir o evocar sentimientos religiosos, el sentimiento de lo sublime, de lo que trasciende al hombre. Invita a la reflexión y a crear ambiente para la meditación.

### 6.1. PROPUESTA DE SECUENCIACIÓN DE ACTIVIDADES

Siguiendo a Mateos (2004), exponemos a continuación una propuesta de secuenciación de actividades dentro de una sesión de musicoterapia en la que nos hemos basado a la hora de desarrollar las diferentes sesiones.

Constaría de dos fases preparatorias y de otras cinco fases de actividades. Todas ellas articuladas por estos cuatro criterios metodológicos:

- Alternar las fases de exteriorización (fases expresivas) con las fases de interiorización

(fases receptoras).

- Desarrollar primero la conciencia de sí mismo (desarrollo corporal y perceptivo) para pasar a la conciencia del otro (desarrollo emocional-comunicativo-social).
- Mantener la atención-motivación-afecto de los participantes a lo largo de las diferentes fases mediante la escucha mantenida.
- Encadenamiento de actividades buscando la unidad y la variedad.

Las siete fases que se proponen son las siguientes:

- Fases preparatorias:
  - a. Caldeamiento
  - b. Motivación para la sesión
- Fases de actividades:
  - c. Actividades sonoro-musicales de activación corporal consciente.
  - d. Actividades sonoro-musicales de desarrollo perceptivo.
  - e. Actividades sonoro-musicales de relación con el otro.
  - f. Actividades sonoro-musicales de representación y simbolización.
  - g. Actividades de despedida.

En cuanto a las fases preparatorias, el *caldeamiento* (fase expresiva), es el momento inicial de adaptación a la sala de trabajo, a los estímulos sensoriales que se pueden percibir en ella, etc. Es decir, adaptación al espacio físico.

La *motivación para la sesión* (fase receptiva), suele surgir de forma espontánea cuando los diferentes miembros del grupo se dan cuenta de que están ahí, en ese momento, para hacer algo. Es el momento, en el que disminuye el volumen sonoro y poco a poco van orientando la mirada a la/s persona/s que dirigen la sesión. La motivación puede ser verbal, musical, gestual o combinaciones de estas.

Estas dos fases la de *caldeamiento* y *motivación* para la sesión se incluyen en todas las sesiones para seguir una misma estructura, y para indicar que siempre se producen, aunque no sea necesario exponer ni desarrollar actividades específicas durante las mismas.

En cuanto a las fases de actividades, las *actividades sonoro-musicales de activación corporal consciente* (fase expresiva), están orientadas a ayudar al participante a regular su movimiento corporal de forma intencional y guiado por el sonido o la música. El objetivo principal es desbloquear las tensiones neuromusculares del cuerpo para movilizar la energía corporal y hacerla consciente. En esta fase no hay que forzar la capacidad de activación motriz hasta el punto de llegar a generar un cansancio acusado.

Dentro de este tipo de actividad estaría la que presentamos con el título "*la historia interminable*" en la primera y segunda sesión, y que se desarrolló en todas las sesiones que se llevaron a cabo en el centro, debido a que daba muy buen resultado para ir entrando en funcionamiento, asimismo, consideramos que es una actividad muy positiva para los usuarios, que suelen realizar poco ejercicio físico, y en general, pocos movimientos, y que



en algunos casos tienen ciertos problemas de sobrepeso. Además, al ofrecer una inmensidad de posibilidades, da mucho juego a la hora de realizar unos u otros ejercicios en función de los objetivos que se deseen trabajar en cada sesión. Por último, el desarrollar determinadas actividades en el mismo orden y en todas las sesiones, como es el caso de esta actividad y de otras como la de “*bailamos*” y la “*relajación*” ofrece una sensación de predecibilidad, organización y anticipación de situaciones que creemos que es muy favorable para ellos. No obstante, en este proyecto no se presenta, esta actividad “*la historia interminable*” en todas las sesiones para ofrecer una variedad más amplia de actividades e ideas similares con las que se pueden conseguir los mismo objetivos, a los profesionales.

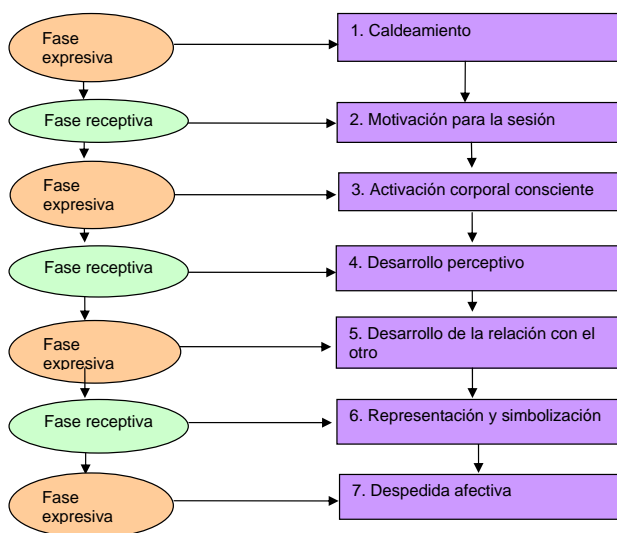
Las *actividades sonoro-musicales de desarrollo perceptivo* (fase receptiva), se llevan a cabo una vez que la activación corporal ya está conseguida, pues de este modo es más fácil dirigir la atención perceptiva de los participantes hacia estímulos visuales, táctiles, auditivos, etc. con el fin de que tomen conciencia de ellos y los exploren.

En cuanto a las *actividades sonoro-musicales de relación con el otro* (fase expresiva), podemos decir, que es la fase más importante desde el punto de vista de las posibilidades que ofrece. En este caso, se nos presenta un nuevo reto: trabajar la relación del yo con el otro. Esto puede suponer expresar, compartir, complementarse, cooperar, conocerse, tomar decisiones, resolver conflictos juntos, etc.

Las *actividades sonoro-musicales de representación y simbolización* (fase expresiva), se desarrollan para que los participantes puedan dejar constancia de sus vivencias, aquello que han vivido o descubierto durante la sesión.

Por último, las *actividades de despedida* (fase expresiva), que pueden ser cualquier actividad (sonoro-musical o no) que prepare para la despedida afectiva del grupo cuando va a concluir la sesión.

Figura 6. Propuesta metodológica para secuenciar por fases las actividades musicales por grupos



## 6.2. SESIONES DE MUSICOTERAPIA

En este apartado presentamos lo que fue la estructura común de las actividades que se llevaron a cabo durante las sesiones de musicoterapia realizadas en el centro ocupacional, no obstante, se han introducido algunos aspectos novedosos, siguiendo a Mateos (2002) que aunque no se llevaron a cabo durante las mismas, consideramos que completan a las realizadas y podrían servir para mejorarlas.

### 6.2.1. 1ª Sesión: “Trabajar el cuerpo”

- Caldeamiento
- Motivación para la sesión

En la primera sesión se dedica un poco más de tiempo a este punto, con música de fondo y de forma verbal, damos una breve explicación, en primer lugar acerca de la música y las diferentes sensaciones que ésta puede producir en nosotros, sus preferencias musicales, etc. para pasar a explicarles, de forma general, en qué van a consistir las distintas sesiones de musicoterapia en las que van a participar y como van a desarrollarse, qué objetivos tienen. Siempre teniendo en cuenta las diferentes dificultades de comprensión y expresión que tienen algunos de los miembros del grupo, especialmente aquellos con más necesidades de apoyo.

- Primer ejercicio: “La historia interminable”

#### OBJETIVOS:

- Desbloquear las tensiones neuromusculares.
- Ayudar a regular el movimiento corporal de forma intencional y guiada.
- Trabajar las extremidades inferiores.
- Trabajar la lateralidad.
- Seguir el ritmo de la música.
- Desarrollar la atención y la concentración.
- Seguir dos o más instrucciones.

#### PROCEDIMIENTO:

A través de una historia en la que vamos dando una serie de instrucciones trabajamos la lateralidad y el movimiento de las extremidades inferiores, todo ello siguiendo el ritmo que nos marca la música.

Comenzamos dando una breve explicación acerca de la sesión que vamos a desarrollar. Siempre cuidando el vocabulario que empleamos y asegurándonos de que el proceso de la actividad es comprendido por todos los miembros del grupo, para ello, si fuera necesario, los dos monitores encargados ejemplificarán el procedimiento. Esto lo realizamos con música de fondo.

En círculo, cogidos de las manos, caminamos despacio, aumentando poco a poco la velocidad hasta que acabemos haciendo footing. De vez en cuando cambiamos de sentido en el círculo.

Mantenemos el círculo y hacemos el ejercicio de agacharnos y levantarnos sucesivamente, nos mantenemos en la posición de agachados durante cinco segundos.

Levantamos y bajamos los brazos unidos a los del compañero. Por último, nos movemos a la pata coja manteniendo el círculo.

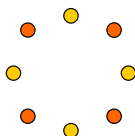
**APOYOS:** la monitora que esté prestando un apoyo más individualizado a las personas con grandes dificultades, se situará cerca de ellos, para que consigan mantener la dirección del círculo, sin salirse de él, de igual forma, les indicará y ayudará a hacer el cambio de sentido dentro del mismo.

También les ayudará al agacharse y levantarse, cogiéndolos de las manos y realizando el ejercicio con ellos y del mismo modo, al mantener la posición de agachados, sirviendo de apoyo a éstos. Igualmente, será imprescindible sujetar y ayudarles a que mantengan la pierna arriba en los ejercicios sobre una pierna.

Por otra parte, los usuarios con más habilidades también colaborarán, proporcionando a sus compañeros otro tipo de apoyo más natural, como parte de la actividad.

**OBSERVACIONES:** es de gran utilidad colocar pivotes para ayudarles a mantener el círculo u otras posiciones en la sala para realizar esta actividad. Asimismo, se situará a los participantes de forma que al lado de cada persona con menos necesidades de apoyo haya otra con más dificultades, como indica la figura.

Figura 8. Posición del grupo (el color rojo representa a las personas que pueden ser apoyos)



#### DURACIÓN:

Aproximadamente diez minutos, dependiendo de las características del grupo.

#### • Segundo ejercicio: "Soy un instrumento"

##### OBJETIVOS:

- Ayudar a regular el movimiento corporal de forma intencional y guiada.
- Mover las partes del cuerpo que intervienen al tocar diferentes instrumentos.
- Familiarizarles con el sonido de distintos instrumentos.
- Adecuar los movimientos al ritmo de la música.

#### PROCEDIMIENTO:

Comenzamos dando una breve explicación sobre la actividad que vamos a desarrollar, preguntándoles qué instrumentos musicales conocen, sus sonidos, cuáles les gustan más, etc. Esto lo haremos, como siempre, cuidando la expresión y el vocabulario que utilizamos para que todos los participantes puedan comprender el proceso.

Comienza la música en la que sonarán diferentes instrumentos: guitarra, batería, gaita y violín. Mientras escuchan la música se van familiarizando y reconociendo el sonido de cada instrumento.

A la vez que simulamos tocar cada instrumento vamos moviendo las diferentes partes del cuerpo implicadas.

APOYOS: podemos utilizar fotos de los instrumentos que van a sonar, para que resulte más fácil a los usuarios con grandes necesidades de apoyo, asociar los diferentes sonidos a un instrumento concreto. En el caso de las personas con deficiencias visuales, les describiremos verbalmente y mediante mímica cada instrumento.

Igualmente, ambos monitores ayudaremos, en este caso, a los usuarios que lo precisen a realizar los movimientos requeridos.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente diez minutos.

- Tercer ejercicio: "Baila conmigo"

#### OBJETIVOS:

- Divertirnos con la música.
- Trabajar la coordinación movimientos.
- Fomentar la cooperación.
- Trabajar la relación del yo con el otro.
- Implicarles en la realidad del otro.
- Aumentar el protagonismo de cada persona.
- Conocer y respetar las preferencias de cada miembro del grupo

#### PROCEDIMIENTO:

Tras haber explorado sus preferencias musicales, se seleccionan uno o varios temas, para terminar la sesión bailando al ritmo de la música por parejas, indicándoles que cambien de pareja en diferentes momentos y de forma individual. Se apoyará para que realicen la actividad de "bailar". Y durante la misma, procuraremos que ningún participante se quede sin pareja, o sin bailar.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente diez minutos.

- Cuarto ejercicio: “Nos relajamos”

OBJETIVOS:

- Eliminar tensiones musculares
- Favorecer la atención.
- Preparar el cuerpo para la siguiente actividad.

PROCEDIMIENTO:

Tumbados sobre colchonetas, con los ojos cerrados y con música de fondo van escuchando y concentrándose en una historia. El monitor que narre la historia lo hará con voz pausada, relajada y tranquila, cuidando la entonación y los silencios, haciendo especial hincapié en las frases que hacen referencia a un estado de bienestar (en el texto aparecen con letra en cursiva). Finalmente, poco a poco irán abriendo los ojos y levantándose.

Ejemplo de historia: vamos descalzos por el asfalto, notamos el calor en los pies, muy cerca vemos una playa vacía, con el agua muy azul y cristalina, caminamos hacia ella y notamos en los pies la arena, fina y calentita, y *nos sentimos tan a gusto...* (silencio); vemos una hamaca y nos tumbamos al sol, *estamos tan bien...* (silencio); sentimos calor así que nos metemos en el agua, notamos poco a poco como nos refresca, primero los pies, luego las piernas, la cintura, el pecho y la cabeza, *estamos muy relajados...* (silencio); vemos una colchoneta y nos tumbamos, notamos como el sol seca nuestro cuerpo, *estamos tan a gusto...* (silencio); Poco a poco vamos despertando y abriendo los ojos.

OBSERVACIONES: antes de poner en marcha esta actividad sería conveniente realizar unas sesiones preparatorias previas, para trabajar el vocabulario a emplear, y la capacidad de evocar o imaginar situaciones con aquellos usuarios con mayores dificultades.

DURACIÓN:

Cinco minutos aproximadamente.

- Despedida

OBJETIVOS:

- Desarrollar actitudes de colaboración.
- Trabajar en equipo.
- Prepararse para abandonar la sala.

PROCEDIMIENTO:

Recogemos el material entre todos y vamos abriendo la puerta para que vayan saliendo.

## 6.2.2. 2ª Sesión: “Fomentar la creatividad”

- Caldeamiento
- Motivación para la sesión

De forma verbal y con música de fondo, sentados en círculo, iremos explicando muy brevemente qué actividades se van a desarrollar durante la sesión.

- Primer ejercicio: “La historia interminable II”

OBJETIVOS:

- Desbloquear las tensiones neuromusculares.
- Ayudar a regular el movimiento corporal de forma intencional y guiada.
- Seguir dos o más instrucciones.
- Trabajar las extremidades inferiores y superiores.
- Trabajar la lateralidad.
- Mantener la atención y la concentración.
- Seguir el ritmo de la música.

PROCEDIMIENTO:

A través de una historia en la que se van dando una serie de instrucciones trabajamos la lateralidad y el movimiento de las extremidades inferiores y superiores, todo ello siguiendo el ritmo que nos marca la música. El desarrollo sería el siguiente:

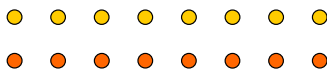
En círculo, les vamos guiando con nuestra voz y nuestros gestos: caminamos sobre distintas superficies: de hielo, sobre arena, un colchón, suelo muy caliente, una superficie con pinchos, etc. a la vez que nos movemos y expresamos con nuestro cuerpo cada una de las sensaciones provocadas, para que ellos nos imiten.

Llegamos a una escalera, la subimos, realizamos el movimiento de subir una escalera de mano, sin movernos de nuestro sitio, la bajamos.

Seguimos en círculo, caminando de puntillas y nos agachamos cada cierto tiempo, siguiendo las indicaciones de los monitores.

Nos situamos en dos filas, de forma que cada miembro del grupo, tenga en frente de él a un compañero, mantenemos el criterio anterior para los apoyos:

Figura 8. Posición del grupo



Una vez situados así, juntamos nuestra mano derecha con la mano derecha del compañero, y lo mismo con la izquierda, así sucesivamente.

Damos pasos cortitos hacia el compañero de enfrente, y pasos más largos alejándonos de éste.

APOYOS: el apoyo fundamental a las personas con más necesidades, se dará a la hora de realizar los movimientos más complejos, como caminar “a la pata coja”, de puntillas, al agacharse.

Asimismo les ayudaremos también a la hora de la expresión de sensaciones, trabajando la imitación.

Además, nos aseguramos de que vayan siguiendo las instrucciones, repitiéndolas las veces que sea necesario y supervisándolos.

OBSERVACIONES: nos parece adecuado que esta actividad se realice siempre al inicio de cada sesión, pues ayuda a “romper el hielo” y a ir entrando en la dinámica de la misma. Por otra parte, es una actividad que ofrece innumerables posibilidades y que puede modificarse en cada una de las sesiones, trabajando en cada una, aquellos movimientos en los que consideramos que los participantes tienen más dificultades o que nos resulten más interesantes en cada momento. Por las características de los grupos con los que se llevará a cabo (dificultades de coordinación, de equilibrio, obesidad, etc.), puede ser muy positivo el incorporarla en todas las sesiones. No obstante en este proyecto se presentan otras alternativas que también podrían ser interesantes para desarrollar durante las sesiones.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente diez minutos.

- Segundo ejercicio: “Dime tu nombre”

#### OBJETIVOS:

- Desarrollar la capacidad de atención.
- Estimular la creatividad.
- Reforzar la memoria.
- Trabajar la relación del yo con el otro.
- Mejorar el conocimiento de los miembros del grupo.
- Favorecer la estima de los demás.
- Aumentar la participación y expresión dentro del grupo.

#### PROCEDIMIENTO:

Sentados en círculo, cada uno de los miembros del grupo dice su nombre en voz alta y lo asocia con un ritmo, para ello, puede utilizar palmas, pitos, patadas al suelo, objetos, etc.

Una de las personas encargadas, pide al grupo que trate de repetir el nombre y el ritmo con el que se presentó un miembro del grupo. En caso de que no se acuerden se pedirá a la persona que lo repita y todos juntos lo imitaremos.

APOYOS: ayudaremos a las personas con más necesidades de apoyo a pensar, recordar e imitar los ritmos.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente quince minutos.

- Tercer ejercicio: “Dramatización de situación” (Expresión corporal)

#### OBJETIVOS:

- Trabajar la expresión corporal.

- Ser capaz de representar una situación ficticia.
- Perder el miedo escénico.
- Favorecer el conocimiento de los miembros del grupo.
- Mejorar la expresión de sentimientos, actitudes, etc.

#### PROCEDIMIENTO:

Sentados en el suelo en corro, sale una persona por parejas o en grupo a escenificar situaciones, por ejemplo:

-vas andando por una avenida, de pronto se va la luz, tienes miedo, sale una persona, saca una navaja, te quiere quitar el dinero, sales corriendo.

-sales de casa cerrando la puerta, te encuentras con un amigo, ríes, entráis en una cafetería, os sentáis a tomar café y refrescos, pedís la cuenta al camarero, os despedís, etc.

APOYOS: ayudaremos a los usuarios con más dificultades a escenificar las situaciones, prestándoles todos los ejemplos necesarios para que les sea más fácil ponerse en situación. Asimismo, si las situaciones propuestas resultan muy complejas, plantearemos otras más sencillas.

OBSERVACIONES: es importante trabajar previamente el vocabulario que va a utilizarse durante esta actividad, también sería conveniente trabajar la escenificación de situaciones, para que puedan implicarse al máximo durante esta actividad.

#### DURACIÓN:

Diez minutos.

- 4º ejercicio: "Bailamos"

#### OBJETIVOS:

- Divertirnos con la música.
- Trabajar la coordinación de movimientos.
- Fomentar la cooperación.
- Trabajar la relación del yo con el otro.
- Implicarles en la realidad del otro.
- Aumentar el protagonismo de cada persona.
- Conocer y respetar las preferencias de cada miembro del grupo.

#### PROCEDIMIENTO:

Terminamos la sesión bailando al ritmo de la música que haya traído el miembro/s del grupo protagonista de la sesión, por parejas, indicándoles que cambien de pareja en diferentes momentos y de forma individual.

Se apoyará para que realicen la actividad de "bailar". Y durante la misma, procuraremos que ningún participante se quede sin pareja, o sin bailar. Intentando, asimismo, que los cambios de pareja sean continuos, de forma que todos los participantes puedan bailar con cada uno de los miembros del grupo.



#### DURACIÓN:

Lo que dure la canción o canciones del día, aproximadamente cinco minutos.

- 5º ejercicio: "Nos relajamos"

#### OBJETIVOS:

- Eliminar tensiones musculares
- Favorecer la atención.
- Preparar el cuerpo para la siguiente actividad.

#### PROCEDIMIENTO:

Tumbados en las colchonetas, vamos recordando lo que hemos hecho en la sesión de hoy, que partes del cuerpo hemos utilizado, y al mismo tiempo las vamos moviendo.

APOYOS: ayudaremos a las personas con más necesidades de apoyo a recordar, tocando las partes del cuerpo que han utilizando, ayudándoles a moverlas, realizando los movimientos o gestos que hemos empleado durante la sesión de forma que les resulte más fácil recordar.

OBSERVACIONES: esta actividad también es muy apropiada para finalizar cada una de las sesiones.

#### DURACIÓN:

Cinco minutos aproximadamente.

- Despedida

#### OBJETIVOS:

- Desarrollar actitudes de colaboración.
- Trabajar en equipo.
- Prepararse para abandonar la sala.

#### PROCEDIMIENTO:

Recogemos el material entre todos y abrimos la puerta para que vayan saliendo.

### **6.2.3. 3ª Sesión: "Desarrollamos la capacidad de imitar"**

- Caldeamiento
- Motivación para la sesión

De forma verbal y con música de fondo, sentados en círculo, explicamos muy brevemente qué actividades se van a desarrollar durante la sesión.

- Primer ejercicio: “Las estatuas”

OBJETIVOS:

- Desarrollar la escucha mantenida.
- Lograr el control voluntario del movimiento.
- Ampliar los tiempos de expectativas ante lo sonoro.
- Sensación de autocontrol y autoeficacia.
- Trabajar la atención y comprensión de órdenes.
- Adecuar los movimientos al ritmo de la música.

PROCEDIMIENTO:

Aunque se puede realizar sentados moviendo solamente los brazos, es preferible usar un espacio que permita el libre movimiento de cada cual.

Se explica el procedimiento, que se desarrolla de forma que cuando comience a sonar la música, imitamos el movimiento de los pájaros volando alegremente, por ejemplo. Nos vamos moviendo por la sala y, cuando deje de sonar la música nos convertiremos en estatuas. En el momento que vuelva a sonar la música continuaremos moviéndonos y así sucesivamente.

APOYOS: ayudaremos a los miembros del grupo con más necesidades en la realización de los diferentes movimientos, por ejemplo, el de brazos simulando el batir de las alas. Guiaremos a las personas con graves deficiencias visuales, de forma que no se produzcan choques o bloqueos entre los miembros del grupo.

DURACIÓN:

Aproximadamente unos diez minutos, dependiendo de las características del grupo y de su participación.

- Segundo ejercicio: “Los ecos africanos y otros ecos”

OBJETIVOS:

- Trabajar la observación, atención y memoria.
- Desarrollar la escucha mantenida a corto plazo.
- Respetar turnos.
- Potenciar la expresión sonora y emocional.
- Favorecer el sentimiento de pertenencia a un grupo y de tener protagonismo.
- Desarrollar la capacidad de imitación.

PROCEDIMIENTO:

La persona que dirige la sesión hace un ritmo sencillo y el grupo lo imita. Repitiéndolo las veces necesarias hasta que salga bien y se consiga un buen eco, es decir una buena imitación. Entonces se le añade uno o dos golpes más y el grupo lo realiza de nuevo. Se va complicando la estructura poco a poco, siempre teniendo en cuenta las características del grupo, si se observa que alguna estructura les ha resultado compleja volvemos a pedirles que imiten el ritmo anterior que es más sencillo, para recuperar la sensación de control y seguridad, repitiendo así ritmos ya realizados o bien otros de similar dificultad.

Se puede llevar a cabo esta actividad con estructuras melódicas sencillas, siguiendo los mismos criterios, preferiblemente con la voz.

APOYOS: prestaremos ayuda a los miembros del grupo con más dificultades para realizar la estructura rítmica correspondiente, guiando sus movimientos y cuidando que no sean complejas para que todos puedan realizar el eco.

Además, cuidaremos especialmente que los usuarios que más dificultades tienen para guardar el turno, no interrumpen la estructura de los ecos.

OBSERVACIONES: se pueden incorporar algunas variantes, como por ejemplo, que los ecos de preguntas y respuestas se realicen en dos grupos (un monitor por grupo), en los que uno pregunta y el otro responde; el siguiente se inventa otra pregunta musical y el de enfrente se inventa otra respuesta. Cuando acaben se cambian los roles de ambos grupos.

También puede aumentarse la velocidad a medida que se consolida la habilidad de participar en el “eco de pregunta-respuesta”.

DURACIÓN:

Aproximadamente quince minutos.

- Tercer ejercicio: “Nos saludamos” (Continuación):

OBJETIVOS:

- Trabajar la observación, atención y memoria.
- Desarrollar la creatividad.
- Potenciar el conocimiento entre los miembros del grupo.

PROCEDIMIENTO:

Al inicio de la sesión recordamos los saludos que inventamos el último día. A continuación caminamos por la sala desordenadamente y cada vez que nos encontremos con alguien nos saludamos usando los saludos que practicamos el último día. Al final del ejercicio recordamos aquellos que más nos han gustado.

APOYOS: ambos monitores apoyarán a los participantes con más necesidades a realizar los saludos, cuando se encuentren con algún compañero.

Asimismo, guiaremos los movimientos de las personas con discapacidad visual grave por la sala. Previamente indicaremos a los compañeros que cuando se encuentren con ellos, les toquen o hablen para que sepan que se están dirigiendo a ellos.

DURACIÓN:

Aproximadamente diez minutos.

- Cuarto ejercicio: "Bailamos":

OBJETIVOS:

- Divertirnos con la música.
- Trabajar la coordinación de los movimientos.
- Conocer gustos musicales diferentes.

PROCEDIMIENTO:

Se seleccionan uno o varios temas que hayan sido elegidos por uno o varios miembros del grupo, para bailar al ritmo de la música.

APOYOS: durante esta actividad procuraremos que ningún participante se quede sin pareja, o sin bailar. Apoyando en el baile a los que más necesidades tienen, procurando asimismo, que los cambios de pareja sean continuos, de forma que todos los participantes puedan bailar con cada uno de los miembros del grupo.

DURACIÓN:

Aproximadamente cinco minutos.

- Cuarto ejercicio: "Nos relajamos":

OBJETIVOS:

- Eliminar tensiones musculares
- Favorecer la atención.
- Preparar el cuerpo para la siguiente actividad.

PROCEDIMIENTO:

Abrazados en círculo, vamos siguiendo el ritmo lento de una canción, preferiblemente instrumental, balanceándonos al compás.

DURACIÓN:

Aproximadamente cinco minutos.

- Despedida

OBJETIVOS:

- Desarrollar actitudes de colaboración.
- Trabajar en equipo.
- Prepararse para abandonar la sala.

PROCEDIMIENTO:

Recogemos el material entre todos y vamos abriendo la puerta para que vayan saliendo.

#### 6.2.4. 4ª Sesión: “Exploramos los instrumentos”

- Caldeamiento
- Motivación para la sesión

De forma verbal y con música de fondo, sentados en círculo, explicamos muy brevemente qué actividades se van a desarrollar durante la sesión.

- Primer ejercicio: “Hacemos aeróbic”

##### OBJETIVOS:

- Facilitar la expresión corporal.
- Trabajar la atención y comprensión de órdenes.
- Potenciar la capacidad de imitación.
- Ejercitar las articulaciones del cuerpo.
- Adecuar los movimientos al ritmo de la música.
- Mantener la escucha.
- Trabajar la sincronía entre el movimiento corporal y los compases rítmicos.
- Experimentar las posibilidades sonoras del cuerpo.
- Coordinar alternativamente los segmentos del lado derecho e izquierdo.
- Obtener sensación de autocontrol y autoeficacia.

##### PROCEDIMIENTO:

Situados en círculo o repartidos por la sala, mirando a los monitores, ya sea de pie o sentados.

Les indicamos que han de prestar atención para imitar aquellos gestos que uno de los monitores va a ir realizando. Cuando comience la música el monitor inicia un gesto corporal y lo repite hasta que considere que todos los participantes lo realizan y lo comprenden. El otro monitor se encarga de ayudar a realizarlo a los que más lo necesiten. Sin detenerse, cambia de gesto corporal y lo repite con el mismo criterio y así sucesivamente, hasta que estime que debe reducir la velocidad de la música, la intensidad de los movimientos o cambiar de actividad. Los gestos pueden ser muy variados. Por ejemplo, se pueden combinar palmas en distintas partes del cuerpo, balanceos con diferentes gestos, movimientos de brazos y manos con piernas y pies, etc. Y todos estos gestos pueden llevar implícitamente tipos de ritmos heterogéneos con sus correspondientes acentos realizados corporalmente.

OBSERVACIONES: algunas variantes que pueden realizarse cuando los miembros del grupo hayan interiorizado la dinámica de la actividad es aprender a dirigir el aeróbic por turnos. También se pueden aprender o realizar algunas coreografías de moda o conocidas por ellos.

##### DURACIÓN:

Aproximadamente unos quince o veinte minutos, dependiendo de las características del grupo.

- Segundo ejercicio: “Soy instrumento II”

OBJETIVOS:

- Conocer diferentes instrumentos musicales.
- Escuchar el sonido de los distintos instrumentos.
- Apreiciar el timbre musical característico de cada instrumento.
- Desarrollo de la expresión sonora y emocional.
- Desarrollar el sentido del tacto.
- Potenciar el sentido de pertenencia a un grupo y de poder tener protagonismo.
- Trabajar el ritmo, marcando el pulso de una canción con los instrumentos.
- Desarrollar la atención y la escucha.

PROCEDIMIENTO:

Les presentamos varios instrumentos musicales: castañuelas, pandereta, flauta, palos de lluvia, pandero, tambor, triángulo, caja china, para que puedan explorarlos, tocarlos y escuchar su sonido.

A continuación, cada uno coge un instrumento y todos juntos, tratamos de marcar el pulso de una canción.

Nos cercioramos de que todos los miembros del grupo, han explorado todos los instrumentos y escuchado sus sonidos.

APOYOS: nos aseguraremos de que las personas con deficiencias visuales reconozcan a través del tacto y del sonido los diferentes instrumentos, ayudándoles a explorarlos.

DURACIÓN:

Aproximadamente quince o veinte minutos.

- Tercer ejercicio: “Bailamos”:

Se elige uno o más temas de la música favorita de otro/s de los miembros del grupo, se seleccionan uno o varios temas para terminar la sesión bailando al ritmo de la música.

APOYOS: durante esta actividad procuraremos que ningún participante se quede sin pareja, o sin bailar. Apoyando en el baile a los que más necesidades tienen, procurando asimismo, que los cambios de pareja sean continuos, de forma que todos los participantes puedan bailar con cada uno de los miembros del grupo.

OBJETIVOS:

- Divertirnos con la música.
- Trabajar la coordinación de movimientos.
- Conocer gustos musicales diferentes.
- Potenciar el sentimiento de protagonismo bailando al ritmo de su música favorita.

## DURACIÓN

Aproximadamente cinco minutos.

- Cuarto ejercicio: “Nos Relajamos”:

### OBJETIVOS:

- Eliminar tensiones musculares
- Favorecer la atención.
- Preparar el cuerpo para la siguiente actividad.

### PROCEDIMIENTO:

Para terminar la sesión, realizamos una breve relajación. Tumbados en las colchonetas vamos tensando y relajando los músculos de cada una de las partes del cuerpo, empezando desde los pies siguiendo por todo el cuerpo hasta la cabeza poco a poco. Dado que es un ejercicio complicado para algunos, lo realizamos muy despacio y prestándoles un apoyo lo más individualizado posible.

### DURACIÓN:

Aproximadamente cinco minutos.

- Despedida

### OBJETIVOS:

- Desarrollar actitudes de colaboración.
- Trabajar en equipo.
- Prepararse para abandonar la sala.

### PROCEDIMIENTO:

Recogemos el material entre todos y vamos abriendo la puerta para que vayan saliendo.

## **6.2.5. 5ª Sesión: “Somos ritmo”**

- Caldeamiento

- Motivación para la sesión

De forma verbal y con música de fondo, sentados en círculo, explicamos muy brevemente qué actividades se van a desarrollar durante la sesión.

- Primer ejercicio: “Hacemos música con nuestro cuerpo”

### OBJETIVOS:

- Experimentar las posibilidades sonoras de nuestro cuerpo.
- Desarrollar la escucha y expectativa mantenidas.
- Potenciar la libre expresión sonora de la vivencia corporal de la música.

- Coordinar alternativamente los segmentos del lado izquierdo y derecho.
- Experimentar sensaciones de autocontrol y autoeficacia.
- Desarrollar la creatividad.

#### PROCEDIMIENTO:

Se divide a los participantes en dos grupos y se les explica que van a participar haciendo música con su cuerpo. Para ello, ponemos una música a un volumen muy bajo, y cada grupo acompaña una frase musical completa (cinco o diez segundos) con percusiones corporales: palmas, chasquidos, palmas en las rodillas, pisadas, golpes en el pecho, etc. Apoyamos a los usuarios con más dificultades a realizar los distintos sonidos corporales, guiando las partes implicadas de su cuerpo.

Se establece el orden de los grupos y, cuando haya silencio y estén preparados comienza la actividad. Al concluir una frase musical, comienza un nuevo grupo y se detiene el anterior, con la ayuda de la indicación gestual de los monitores.

Pueden realizarse variantes, como que alguno/s de los miembros del grupo puedan experimentar la dirección de los diferentes grupos rítmicos, poniendo especial atención a los momentos de cambio de grupo. Por otra parte, si queremos trabajar con un único grupo amplio, podemos restringir las percusiones a chasquidos, golpes de dedos o media palma, etc. para evitar el exceso de volumen sonoro.

Conviene que la música seleccionada tenga una velocidad asequible para aquellos que más les cueste anticipar y coordinar sus movimientos. Asimismo, podemos emplear música que ya conocen y les gusta o aprovechar para que vayan descubriendo otros estilos musicales que queramos enseñarles.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente quince minutos.

- Segundo ejercicio: “Repetimos los golpecitos”

#### OBJETIVOS:

- Desarrollar la escucha mantenida.
- Potenciar la memoria musical rítmica.
- Respetar turnos.
- Crear secuencias sonoras y recordarlas.
- Trabajar la imitación.

#### PROCEDIMIENTO:

Pedimos a los participantes que escuchen y que repitan con las palmas estructuras sencillas que les vamos proponiendo. Comenzamos por un único golpe y esperamos a que lo repitan todos. Después dos, tres... incrementando el número de golpes y combinando distintos valores que se deseen trabajar: blancas, negras, corcheas, tresillos, silencios, etc.

Se puede trabajar el contraste entre fuerte y suave, a la vez que imitan. Igual-



mente, podemos jugar con los contrastes entre sonido y silencio.

Para que sea más sugerente, podemos encuadrar la actividad en una historia. Por ejemplo, un jefe de una tribu es mudo y habla a su pueblo con un tam-tam. Todos le contestan a la vez con su mismo mensaje.

APOYOS: prestaremos ayuda a los usuarios con más necesidades a repetir las estructuras musicales.

DURACIÓN:

Aproximadamente diez minutos.

- Tercer ejercicio: “Somos una orquesta”

OBJETIVOS:

- Desarrollar la escucha mantenida.
- Desarrollar el tacto.
- Trabajar el seguimiento de consignas verbales.
- Desarrollar la expresión sonora y musical.
- Potenciar la creatividad.
- Aumentar el sentido de pertenencia a un grupo y de poder tener protagonismo.

PROCEDIMIENTO:

Se explica al grupo que van a poder tocar como si fueran una orquesta, pero sin tener tiempo para ensayar. Y se le puede decir: “y... ¿cómo vais a saber tocar? Pues porque en realidad, ya sabéis tocar. Solamente tenéis que sacar de dentro vuestra música”. Les invitamos a elegir un instrumento. Y sin darles tiempo para los preparativos les decimos: “Cuando haya silencio... (pausa) y queráis...(pausa), empezáis...(silencio)”.

Pueden ser improvisaciones libres o no estructuradas, es decir, sin consignas. Van orientadas a retroalimentar la expresión y la recepción de cada usuario y del grupo en su conjunto, a modo de juego exploratorio y de consolidación de destrezas.

También pueden ser improvisaciones semiestructuradas, aquellas guiadas por una consigna verbal, por ejemplo: “El título de la composición es: La llegada de un nuevo atardecer”.

DURACIÓN:

Quince minutos aproximadamente.

- Cuarto ejercicio: “Despedida”

OBJETIVOS:

- Recordar lo que hemos hecho a lo largo de las sesiones.
- Obtener información acerca de sus preferencias.
- Trabajar la expresión oral.

-Recoger información acerca de cuáles han sido sus actividades favoritas y las que menos les han gustado.

#### PROCEDIMIENTO:

Les explicamos que ésta es la última sesión de musicoterapia, y que nos gustaría recordar con ellos, que es lo que se ha hecho durante las mismas, de forma general. Asimismo, vamos indagando sobre sus gustos y preferencias, algunas preguntas podrían ser las siguientes:

- ¿Os han gustado las actividades?
- Recordadnos alguna de las actividades que se han desarrollado durante estas sesiones.
- ¿Qué actividades os han gustado más? ¿Por qué?
- ¿Cuáles han sido las que menos os ha gustado? ¿Por qué?
- ¿Qué habéis aprendido?
- ¿Os gustaría volver a participar en próximas sesiones?
- Etc.

#### DURACIÓN:

Entre cinco y diez minutos.

### 6.3. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES

Para realizar las actividades de las sesiones de musicoterapia presentadas anteriormente, se necesitan los siguientes recursos materiales:

Una sala de tamaño medio, ni muy grande ni muy pequeña, ventilada, a ser posible aislada acústicamente y físicamente, es decir, con puerta, de forma que no se interrumpa la actividad al resto de talleres, ni los demás usuarios interrumpan nuestra actividad. Por ello, no ha de ser tampoco un lugar de paso, sino un aula cerrada.

Asimismo, se precisa un reproductor de CDs, diferentes CDs con estilos musicales variados y apropiados para las actividades. También es muy adecuado que los participantes acudan con ropa cómoda, para facilitar la realización de los distintos movimientos.

Por otra parte, contaríamos con colchonetas y conos.

También se necesitan instrumentos musicales, tales como, cajas chinas, pandereta, castañuelas, flauta, palos de lluvia, pandero, tambor y triángulo.

En cuanto a los recursos personales, consideramos que lo ideal es que haya dos monitores/as al frente de cada sesión, uno/a se encargaría de dirigirla, y el/la otro/a de prestar los apoyos que necesite cada persona de una forma más individualizada.

Como recurso personal, planteamos también a los miembros del grupo con más habilidades. Puede ser muy adecuado ir creando el hábito en aquellos que menos necesidades de apoyo tienen de prestar apoyo a los compañeros con más dificultades, esto funciona

muy bien, porque motiva y eleva la autoestima de los que apoyan y a su vez hace que los que requieran más ayuda se sientan respaldados e integrados en el grupo. Enriqueciendo la actividad y al grupo en sí.

## **6.4. TEMPORALIZACIÓN**

Esta actividad puede desarrollarse un día a la semana con una duración de cuarenta y cinco minutos. Una vez terminadas las cinco sesiones con un grupo, se cambiaría a otro y así sucesivamente, tratando de que participen el mayor número de usuarios del centro posible. Sería interesante que las personas con más necesidades de apoyo a las que se dirige esta propuesta, participen más de una vez, es decir, que se incluyan en más de un grupo, y que cuenten siempre con los apoyos fundamentales, para lograr una inclusión mayor en las actividades del centro y el aprendizaje de los diferentes objetivos que se pretenden desarrollar con las mismas.

## **6.5. EVALUACIÓN**

### **6.5.1. Evaluación de las sesiones de musicoterapia desarrolladas**

La evaluación de las sesiones de musicoterapia se realizaba del siguiente modo: al finalizar cada una de las sesiones, las dos personas encargadas del desarrollo y organización de las mismas nos reuníamos para valorar diferentes aspectos, tales como, los ejercicios, la coordinación, la participación de los miembros del grupo, los recursos materiales, las dificultades surgidas, etc. con el objetivo de observar los puntos positivos y negativos e introducir las modificaciones pertinentes para perfeccionar y mejorar las sesiones siguientes. Esta evaluación se llevó a cabo mediante la observación en cada una de las sesiones de los aspectos señalados anteriormente.

Teniendo en cuenta los distintos puntos a evaluar, presentamos a continuación la valoración global de todas las sesiones.

En cuanto a los ejercicios, podemos señalar como aspectos positivos los siguientes:

El ejercicio denominado *“la historia interminable”*, siguió una evolución lenta pero positiva. Éste es un ejercicio que requiere movimiento, por ello, en función de las dificultades que iban surgiendo, fue necesario ir bajando el nivel de complejidad del mismo, seleccionando ejercicios muy concretos. Los que les planteaban más dificultades, generalmente, fueron los movimientos que requerían equilibrio.

Asimismo, hay que destacar también de forma muy positiva el *“baile”*, ejercicio que se incorporó en todas las sesiones, fue una actividad muy positiva en cuanto a que eran los propios usuarios los que seleccionaban los temas que querían que sonaran, dedicándose en cada sesión este apartado a bailar y escuchar la música favorita de uno o más compañeros del grupo. Esto les resultó muy motivador y fomentó su implicación en la actividad, así como las relaciones interpersonales entre ellos. A pesar de que durante las primeras sesiones les costó desinhibirse, posteriormente, resultó ser una actividad muy divertida y motivadora para todos.

Además hay que señalar positivamente, la *“relajación”*, ejercicio que también se incorporó al final de cada una de las sesiones, porque funcionaba muy bien para finalizar la sesión y prepararlos para la próxima actividad del centro, la modalidad que mejor resultado ofreció fue la relajación que se desarrollaba abrazados en círculo.

Por último, hay que subrayar, que algunos ejercicios que podían despertar más dudas respecto a su éxito, debido a la concentración, atención, capacidad de imitación, etc. que requerían ofrecieron al llevarlos a la práctica un resultado excelente, éste fue el caso por ejemplo del ejercicio *“soy un instrumento”*.

Dentro de los aspectos negativos, podemos apuntar los siguientes:

Ejercicios que en un principio consideramos que podrían funcionar bien, tales como el de asociar un ritmo a un nombre, inventar saludos, etc. durante la puesta en práctica no ofrecieron el resultado deseado, debido a que surgieron diversas dificultades en cuanto a la comprensión del procedimiento, la creatividad, la capacidad de memorización, etc.

En cuanto al ejercicio del *“baile”* como aspecto negativo, hay que señalar que, en algunos casos, la música que seleccionaban no fue muy adecuada para bailar, por la dificultad del ritmo, la lentitud, etc.

Por otra parte la *“relajación”*, también tuvo algún inconveniente como es la comprensión del sentido de la misma por parte de los miembros del grupo, la falta de concentración, la dificultad para evocar o imaginar situaciones, etc.

En lo que se refiere a la coordinación entre las dos personas que dirigíamos las sesiones, podemos señalar como aspecto positivo que, en general, fue buena, pues siempre había una que dirigía y otra que prestaba un apoyo más individualizado, intercambiándonos los papeles en cada sesión. Logrando así, el objetivo de prestar una atención más individualizada a los participantes con grandes necesidades.

En cuanto a la participación de los miembros del grupo, hay que señalar como aspectos positivos, los siguientes:

La cooperación de los miembros del grupo con más habilidades con sus compañeros con más necesidades, pudimos observar que fue aumentando lentamente, consiguiéndose al final de las sesiones una mayor colaboración y participación.

A continuación presentamos otro aspecto con el que se obtuvo un resultado excelente, esto fue el otorgar funciones a los miembros del grupo, sobre todo a los que tienen más necesidades de apoyo, pues estos no suelen estar acostumbrados a tener responsabilidades ni a ser los encargados de alguna tarea. Durante las sesiones se solicitó a una de las personas con más dificultades y necesidades de apoyo, al que le gusta mucho la música, que nos ayudara a encender y a apagar el reproductor de CDs, fundamentalmente lo realizábamos al final de cada sesión, para no retrasar el desarrollo de las mismas, es decir, generalmente, su función era: abrir la tapa del reproductor de CDs, sacar el CD y colocarlo en la caja correspondiente. Aunque, en principio, esto le resultó bastante costoso aunque a la vez motivador, a lo largo de cada sesión logramos que él mismo se acordara

de realizar su función y de hacerla de forma bastante adecuada y cada vez con menos apoyo y supervisión.

Como aspectos negativos respecto a la participación del grupo, hay que resaltar los siguientes:

Por un lado, las características del grupo, era bastante tranquilo, los participantes no están acostumbrados a tomar la iniciativa, a ser creativos, etc. por lo general. También podemos señalar en este punto, que a pesar de que en cada sesión insistíamos a los participantes con menos dificultades que colaboraran con sus compañeros que necesitan más apoyos, y se situaba al grupo de forma estratégica para ello, fue algo que olvidaban frecuentemente.

En cuanto a los recursos materiales, como aspectos positivos, podemos señalar que contábamos con la mayoría de los recursos necesarios (instrumentos, reproductor de CDs, colchonetas, conos, etc.).

No obstante, como aspectos negativos, señalar que la sala de trabajo, aunque en general fue válida, tenía algunos inconvenientes como la falta de ventilación, el tamaño ligeramente reducido y la falta de insonorización acústica.

### **6.5.2. Propuesta para la mejora de la evaluación de las sesiones de musicoterapia**

Además de la evaluación diaria explicada en el punto anterior, cuya realización consideramos fundamental con el fin de obtener información para realizar los cambios necesarios en caso de que fueran precisos, y para ofrecer una actividad de calidad a las personas participantes, incluimos en este apartado, algunas propuestas de fichas que podrían utilizarse, siguiendo a Mateos (2004), para complementarla y mejorarla.

- La primera ficha que presentamos serviría para tener en cuenta las principales dificultades surgidas durante el desarrollo de una sesión.
- La segunda ficha, puede orientarnos para obtener información acerca de los elementos más motivadores para los participantes, adaptándola siempre a las actividades que hemos realizado.
- La tercera ficha que se presenta, sería adecuada para resaltar aquellas conductas o situaciones de interacción novedosas surgidas durante las sesiones.
- La última ficha sería útil para valorar las estrategias incidentales que el monitor ha empleado.

### DIFICULTADES

- Dificultades en la comprensión de la consigna de la actividad:
- Dificultades en la aceptación de la consigna de la actividad:
- Dificultades en mantenerse atentos a la actividad:
- Dificultades en el manejo de instrumentos:
- Dificultades en la expresión vocal y el canto:
- Dificultades en la expresión corporal:
- Dificultades para expresarse en grupo:
- Dificultades para expresar emociones:
  - Emociones agradables:
  - Emociones desagradables:
- Dificultades en mantenerse atento a las propias emociones y regularlas:
- Dificultad en tener un autoconcepto y autoestima positivos:
- Dificultades en ceder el turno:
- Dificultades en escuchar de forma activa las intervenciones de otros:
- Dificultades en colaborar con otros compañeros:
- Dificultades en crear, en inventar, en tener pensamiento divergente:
- Otras dificultades:

### ELEMENTOS MUSICALES MÁS MOTIVADORES PARA LOS PARTICIPANTES

(Realizar una valoración subjetiva de 1 a 10, donde 1 es nada motivador y 10 motivación máxima).

- Actividades sonoro-musicales de activación corporal consciente
  - Movimiento dirigido por consignas auditivas.
  - Otros aspectos motivadores:
- Actividades sonoro-musicales de desarrollo perceptivo
  - Relajación física con música.
  - Estimulación de subfunciones de la percepción auditiva (localización...)
  - Otros aspectos motivadores:
- Actividades sonoro-musicales de relación con el otro
  - Expresión vocal
  - Expresión instrumental
  - Expresión corporal
  - Audiciones
  - Canciones
  - Otros aspectos motivadores:
- Actividades sonoro-musicales de representación y simbolización
  - Relajación mental con la música.
  - Movimiento corporal.
  - Creación de música.
  - Otros aspectos motivadores:
- Actividades de despedida:
  - Despedirse del grupo.
  - Otros aspectos motivadores:

### CONDUCTAS Y/O SITUACIONES DE INTERACCIÓN NOVEDOSAS

- En el ámbito sonoro-musical:
  
- En el ámbito afectivo-comunicativo-social:

### ESTRATEGIAS INCIDENTALES UTILIZADAS POR EL/ LOS MONITOR/ ES

Estrategias grupales empleadas. De cada una responder:

Ha funcionado adecuadamente:

No ha funcionado adecuadamente:

Estrategias individuales empleadas. De cada una responder:

Ha funcionado adecuadamente:

No ha funcionado adecuadamente:

Posibles estrategias para próximas sesiones:

## **6.6. PROPUESTAS DE MEJORA PARA LAS SESIONES DE MUSICOTERAPIA PLANTEADAS A PARTIR DE LA EVALUACIÓN GENERAL DE LAS MISMAS**

En este apartado presentamos algunas propuestas para mejorar la puesta en práctica de las sesiones presentadas anteriormente.

En primer lugar, nos parece necesario trabajar algunos aspectos de forma previa al desarrollo de las sesiones, estos serían:

- Desarrollar el hábito de acudir a las sesiones con ropa adecuada, ropa y calzado cómodo, deportivo, puesto que favorece el movimiento dentro de la sala.

- Aprender a identificar o a seleccionar los distintos estilos musicales que son adecuados para cada tipo de baile. Esto favorecería la actividad del "baile" ya que así la música que seleccionarían sería más adecuada en función de los objetivos planteados a la hora de desarrollar la actividad.

- Adquirir vocabulario que va a aparecer durante las actividades, de forma previa, puede

facilitar posteriormente el desarrollo de las mismas. Esto facilitaría los ejercicios en los que tienen que representar, imaginar o evocar determinadas situaciones.

- Desarrollar con ellos diferentes tipos de relajación de forma previa, explicándoles el procedimiento y los objetivos que tratan de conseguirse con la misma, de esta forma estarán más preparados para realizarla en las sesiones de musicoterapia.

En lo que se refiere a las actividades exponemos como propuesta las siguientes:

- Desarrollar las actividades que se repiten, siempre en el mismo orden durante las sesiones. Asimismo, las sesiones han de seguir una estructura coherente y similar cada día, esto ayuda a que los participantes, especialmente los que tienen más necesidades, se sientan seguros y puedan prever lo que va a suceder o identificar las distintas actividades con el momento de la sesión en el que nos encontramos.

- Comenzar con actividades de "movimiento", como los que planteamos en la actividad "la historia interminable" u otras actividades de las que se presentan al inicio de cada sesión, pues el ejercicio físico favorece la eliminación de tensiones y la puesta a punto para iniciar la sesión, asimismo, resulta muy beneficioso para todos, pues en general, no suelen realizar ninguna actividad ni deporte, y suelen tener tendencia a la obesidad y el sedentarismo.

- Mantener, por la gran acogida que tuvo y la implicación de los destinatarios durante la misma, y por las posibilidades que ofrece, la actividad del "baile", al final de cada sesión, justo antes de la relajación. El desarrollarla cada día, con la música favorita de cada participante, les resultaba muy motivador, enriquecedor y favorece las relaciones y el contacto entre los miembros del grupo. De esta forma, en cada sesión hay uno o más miembros del grupo protagonistas en esta actividad, mientras el resto de compañeros conocen y valoran sus preferencias musicales. En cada una, se decide quién o quiénes serán los encargados de seleccionar y de traer la música en la próxima sesión.

- Mantener la "relajación" al final de cada una de las sesiones, puesto que a pesar de las dificultades observadas en cuanto a la comprensión del objetivo de la misma, consideramos que es una actividad muy adecuada para finalizar y prepararse para el cambio hacia la siguiente actividad del centro.

En cuanto a la creación de apoyos naturales:

- Favorecer la colaboración entre los miembros del grupo, crear en ellos el hábito de prestar apoyo a los que tienen más dificultades, es muy beneficioso y enriquecedor, puesto que hace que los que tienen más habilidad en alguna actividad o ejercicio se sientan más útiles y responsables, y los que tienen mayores necesidades se sientan valorados e integrados en el grupo.

En lo relativo al desarrollo de la responsabilidad:

- Otorgar funciones y responsabilidades a los participantes, mantener este hábito durante las sesiones sobre todo con aquellos que tienen más necesidades de apoyo, dio lugar a



unos resultados muy satisfactorios en cuanto a implicación en las sesiones, asunción de responsabilidades, etc.

Referente a los recursos personales, es preciso:

- Disponer de dos profesionales, de forma que mientras uno dirige la sesión el otro pueda prestar una atención más individual a los usuarios con más necesidades de apoyo, de forma que se garantice su total integración en la actividad.

## **7. SEGUNDA ACTIVIDAD: TALLER DE COCINA**

### **7.1. PROPUESTA DE UN TALLER DE COCINA**

#### **7.1.1. 1ª Receta para desayunar: “LECHE CON CACAO, TOSTADA O PAN Y FRUTA O ZUMO”**

- 1ª Sesión: “Hacemos la lista de la compra”

OBJETIVOS:

- Favorecer la autonomía de los participantes.
- Desarrollar la memoria.
- Trabajar la expresión oral.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Reconocer los alimentos que se toman para desayunar.
- Diferenciar éstos de los alimentos que se toman en otros momentos del día.
- Identificar qué alimentos sería necesario comprar para elaborar esta receta de desayuno.
- Seleccionar los ingredientes que necesitamos anotar en nuestra lista de la compra.
- Elaborar lista de la compra.

PROCEDIMIENTO:

Explicamos en qué va a consistir este taller a los participantes, cuándo lo vamos a llevar a cabo y de qué forma. Y lo que vamos a realizar durante esta sesión.

Les comentamos que la primera receta que vamos a realizar a lo largo de cuatro sesiones, va a ser un desayuno, en concreto: leche con cacao, tostada o pan y zumo o fruta.

Para ello, en primer lugar les pedimos que recuerden qué han desayunado hoy, si siempre toman lo mismo, o qué otras cosas suelen desayunar. Quién lo prepara, si ellos o su familia, si saben prepararlo o lo han hecho alguna vez, aunque no lo hagan habitualmente, cuál es su favorito, etc. Asimismo les preguntamos qué creen que debe incluir un buen desayuno.

A continuación presentamos mediante imágenes (recortes de revistas, diapositivas o fichas), diversos alimentos y les pedimos que señalen cuales de ellos se toman para desayunar, a continuación que indiquen cuales precisamos para elaborar nuestro desayuno.

Por último, pegamos en una cartulina, corcho, papel continuo, etc. recortes con imágenes de cada uno de los ingredientes que necesitamos: leche, cacao, pan de molde, margarina, mermelada, zumo y fruta.

APOYOS: uno de los dos profesionales que desarrollen el taller, ayudará a que las personas con más necesidades recuerden y expresen qué suelen desayunar habitualmente, qué puede contener el desayuno, etc. y mediante las respuestas de los demás y las indicaciones que el monitor va dando, el otro profesional tratará de que vayan participando activamente en el proceso.

Asimismo, para favorecer la adquisición y realización de la actividad de las personas con graves dificultades de visión, se dispondrá de los ingredientes y recursos para que puedan reconocerlos utilizando los diferentes sentidos, ofreciéndoles la posibilidad de olerlos, tocarlos e incluso probarlos.

Se utilizarán apoyos visuales, como los que presentamos, para ayudarles a identificar las diferentes sesiones que desarrollamos. De modo, que en cada una, se situará el icono correspondiente en un lugar visible del aula, por ejemplo en un corcho donde coloquemos el horario diario. De forma que el día que realicemos esta sesión, el icono utilizado será el carrito de la compra. A las personas con deficiencias visuales estos iconos se los presentaremos sobre relieve.

OBSERVACIONES: en el caso de que haya personas que guarden un régimen determinado, añadiremos a la lista, posibles productos dietéticos o alternativos que se ajusten a su situación personal.

DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 2ª Sesión: "Trabajamos el manejo de utensilios que se van a utilizar para realizar y degustar la receta"

OBJETIVOS:

- Manejar los utensilios que vamos a emplear para realizar la receta y para comer.
- Saber poner la mesa y recogerla.
- Adquirir habilidades de comportamiento adecuado en la mesa.
- Fomentar la autonomía.
- Otorgar y repartir funciones y responsabilidades.
- Tomar decisiones.
- Desarrollar la motricidad fina.

PROCEDIMIENTO:

Durante la sesión, en primer lugar les mostramos los diferentes utensilios que vamos a emplear para realizar la receta, tales como: untador, cucharilla para echar el cacao y remover y pelador. También practicamos los movimientos necesarios para untar, remover o pelar la fruta.

Posteriormente vemos los utensilios que vamos a utilizar para tomarnos este desayuno y los usamos para hacer prácticas de poner la mesa.

A continuación les preguntamos cómo se tomarían este desayuno, y lo realizamos mediante un role-playing todos, hablando de las normas en la mesa, y del uso de los cubiertos, servilletas, etc.

Por último, establecemos entre todos las funciones que tendrá cada uno el día que realicemos la receta (poner la mesa, fregar, etc.), asegurándonos de que todos los participantes tengan una función o responsabilidad adecuada a sus características.

APOYOS: se ofrecerá un apoyo más individualizado a las personas con más necesidades, ayudándoles a que toquen y reconozcan los utensilios, y guiando sus movimientos durante la imitación si fuera necesario.

El apoyo visual utilizado durante esta sesión serían los utensilios para comer.

OBSERVACIONES: Podemos utilizar platos y cubiertos de plástico para que resulte más fácil su manejo.

DURACIÓN:

Cuarenta y cinco minutos aproximadamente.

- 3ª Sesión: “Manejamos el dinero”

OBJETIVOS:

- Mejorar el conocimiento de las monedas.
- Reconocer tamaños y colores.
- Aprender aspectos básicos del manejo de las monedas.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Desarrollar la memoria.

PROCEDIMIENTO:

Comenzamos explicando a los participantes, que esta sesión la dedicaremos a trabajar el manejo de las monedas, para ponerlo en práctica el día que salgamos a hacer la compra de los ingredientes.

A continuación realizamos una lluvia de ideas, haciéndoles preguntas para comprobar qué colores y formas conocen, si conocen alguna moneda, etc.

Posteriormente, trabajamos de forma introductoria, el reconocimiento básico de algunas de las monedas, en la medida de lo posible. Viendo los diferentes tamaños y colores. De este modo, a la vez estaremos desarrollando otros contenidos como los colores, las formas y la motricidad fina al recortar, pintar, etc.

APOYOS: adaptaremos las fichas utilizadas a las personas con más necesidades de apoyo, y les prestaremos ayuda individualmente para recortar, dibujar, etc. Asimismo, trabajaremos el reconocimiento de las mismas a través del tacto con las personas con graves deficiencias visuales.

El apoyo visual para identificar esta sesión serán las monedas.

OBSERVACIONES: utilizaremos las fichas y monedas del Euro Manual y monedas reales.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 4ª Sesión: “Vamos a la compra”

#### OBJETIVOS:

- Trabajar la educación vial.
- Desarrollar hábitos de autonomía para desplazarse solos por la comunidad.
- Saber utilizar el transporte público.
- Adquirir autonomía para desenvolverse en el supermercado sabiendo utilizar e identificar las diferentes zonas, así como seleccionar aquello que necesitamos.
- Conocer el manejo del dinero, en los casos en que sea posible.
- Aprender a usar el bonobús.
- Conocer y desarrollar las normas de cortesía y comportamiento adecuadas.

#### PROCEDIMIENTO:

En primer lugar, explicamos al grupo lo que vamos a hacer, paso a paso; les pedimos que nos ayuden a planear la sesión, por ejemplo: ¿es necesario que cojamos el abrigo?, ¿alguno de vosotros sabe dónde está la parada del autobús?, ¿puedes llevarnos hasta allí?

Con la lista de la compra elaborada, nos desplazamos al supermercado a comprar los productos que necesitamos. Utilizamos las normas de educación vial al cruzar, caminar por una carretera sin aceras, etc. Una vez en el autobús trataremos de que cada uno pague su billete, o dejaremos que cada uno use el bonobús con la ayuda de los monitores.

Una vez en el supermercado, les preguntamos si saben donde se encuentran los productos que buscamos, lo recorremos, señalando las diferentes secciones que hay, y por último, les pedimos que vayan cogiendo e introduciendo en el carro los productos necesarios.

Durante la vuelta, comprobamos con ellos qué han aprendido, dejando ahora que ellos introduzcan el bonobús, nos señalen cuando hay que cruzar, por donde, etc.

APOYOS: prestaremos un apoyo a las personas con más necesidades en el uso del bonobús o monedas, a contar el dinero necesario, introducir el bonobús en la máquina, al desplazarnos por la ciudad y dentro del supermercado, mediante indicaciones verbales. El apoyo visual empleado en esta sesión sería la bolsa con la compra.

#### DURACIÓN:

Una hora aproximadamente.

- 5ª Sesión: “Elaboramos la receta y la disfrutamos”

#### OBJETIVOS:

- Aprender a elaborar un desayuno sencillo.
- Desarrollar la autonomía en la mesa.
- Conocer el manejo adecuado de los diferentes utensilios.
- Adquirir hábitos adecuados de comportamiento en la mesa.

- Saber poner la mesa y recogerla.
- Fomentar hábitos de responsabilidad.
- Aprender a fregar.
- Desarrollar hábitos adecuados de higiene.
- Fomentar el cumplimiento de funciones y responsabilidades.

INGREDIENTES (para doce personas):

- Dos litros de leche.
- Un paquete de pan de molde.
- Un paquete de margarina.
- Un bote de mermelada.
- Fruta variada.
- Botes de zumo.

PROCEDIMIENTO:

Iniciamos la actividad comentándoles que vamos a poner en práctica lo que trabajamos durante la primera sesión. A continuación nos lavamos las manos y recordamos a cada uno cual era su función, algunas personas se encargarán de sacar los útiles necesarios, otros de sacar los ingredientes, poner la mesa, fregar, etc.

En primer lugar, cada participante elige si prefiere pan o tostada y zumo o fruta. Cada uno dispondrá de un vaso, una cucharilla, un untador, un pelador, una pieza de fruta o vaso de zumo y una rebanada de pan. Primero preparamos el vaso de leche, lo introducimos en el microondas, según el gusto de cada uno de los miembros, echamos el cacao, removemos, y cada uno se encarga de ir preparando su desayuno.

A continuación, nos sentamos a disfrutar del desayuno que hemos elaborado, y durante el mismo, recordamos y ponemos en práctica los hábitos adecuados en la mesa y el uso correcto de los utensilios, etc.

Para finalizar, cada uno recoge su vaso y cubiertos, y las personas encargadas fregan. Y por último, nos lavamos las manos y los dientes.

APOYOS: uno de los profesionales se encargará de guiar al grupo, y otro de ofrecer los apoyos más individualizados a las personas con más dificultades, prestándoles ayuda al poner la mesa, a servirse la leche, al usar el microondas, al untar, pelar, manejar cubiertos, recoger, fregar, etc.

El icono que utilizaremos par identificar esta sesión como apoyo visual será el cocinero.

DURACIÓN:

De cuarenta y cinco minutos a una hora aproximadamente.

### 7.1.2. 2ª Receta para la comida: “LOMO A LA SAL”

- 1ª Sesión: “Hacemos la lista de la compra”

OBJETIVOS:

- Favorecer la autonomía de los participantes.

- Desarrollar la memoria.
- Trabajar la expresión oral.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Reconocer los alimentos que se toman para comer.
- Diferenciar éstos de los alimentos que se toman en otros momentos del día.
- Identificar qué alimentos sería necesario comprar para elaborar esta comida.
- Seleccionar los ingredientes que necesitamos anotar en nuestra lista de la compra.
- Elaborar lista de la compra.

#### PROCEDIMIENTO:

Explicamos la receta que vamos a realizar y a qué vamos a dedicar esta sesión.

Les comentamos que la siguiente receta que vamos a elaborar es para tomar a la hora de la comida o de la cena, en concreto "lomo a la sal".

Para ello la primera actividad que desarrollaremos será oral, en primer lugar les pedimos que recuerden qué es lo que comimos el día anterior en el centro, qué otras cosas solemos comer. Si han preparado la comida alguna vez, quién la prepara en casa habitualmente, cuando no están en el centro, cuál es su comida favorita, etc. Asimismo les preguntamos qué creen que debe incluir una buena comida.

A continuación presentamos mediante imágenes (recortes de revistas, diapositivas, fichas u otros), diversos alimentos y les pedimos que señalen cuales de ellos se toman para comer, a continuación tendrán que indicar los que precisamos para elaborar nuestra comida.

Por último, pegaremos en una cartulina, corcho, papel continuo, etc. las imágenes de cada uno de los ingredientes que necesitamos: lomo de cerdo, aceite de oliva, sal gruesa, tomates y pan.

**APOYOS:** uno de los dos profesionales que desarrollen el taller, ayudará a que las personas con más necesidades recuerden y expresen qué suelen comer en el centro y en casa, cuál es su comida favorita, etc. (esto puede realizarse mediante fotos, etc.) y, mediante las respuestas de los demás y las indicaciones que el monitor va dando, el otro profesional tratará de que vayan participando activamente en todo el proceso.

Asimismo, para favorecer la participación de las personas con graves dificultades de visión, se dispondrá de los ingredientes y recursos para que puedan reconocerlos utilizando los demás sentidos, ofreciéndoles la oportunidad de olerlos, tocarlos e incluso probarlos.

**OBSERVACIONES:** en el caso de las personas que guarden un régimen determinado, añadiremos a la lista, posibles productos dietéticos o alternativos.

#### DURACIÓN:

Cuarenta y cinco minutos aproximadamente.

- 2ª Sesión: "Trabajamos el manejo de utensilios que se van a utilizar para realizar y degustar la receta"

#### OBJETIVOS:

- Manejar los utensilios que vamos a emplear para realizar la receta y para comer.

- Saber a poner y recoger la mesa.
- Adquirir habilidades de comportamiento adecuado en la mesa.
- Fomentar la autonomía.
- Otorgar y repartir funciones y responsabilidades.
- Tomar decisiones.
- Desarrollar la motricidad fina.

#### PROCEDIMIENTO:

Durante la sesión, en primer lugar, les mostramos los diferentes utensilios que emplearemos para realizar la receta, tales como: fuente, pincel, etc. Asimismo practicamos movimientos similares a pintar con pincel, cortar con cuchillo, etc. Para ello, podemos utilizar plastilina.

Posteriormente, vemos los utensilios que utilizaremos para tomar la receta, y recordaremos como se pone la mesa, a continuación les preguntamos cómo se tomarían esta comida y lo realizaremos mediante un role-playing. Recordamos también las normas en la mesa y el uso de los cubiertos, servilletas, etc. que ya se han comentado durante la elaboración de la receta anterior.

Para finalizar, establecemos entre todos, las funciones que tendrá cada uno el día que realicemos la receta. Modificándolas con respecto a la anterior y asegurándonos de que todos los participantes tengan una función o responsabilidad adecuada a sus características.

APOYOS: se ofrecerá un apoyo más individualizado a las personas con más necesidades, ayudándoles a que toquen y reconozcan los utensilios, y guiará sus movimientos durante la imitación si fuera necesario.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

#### • 3ª Sesión: “Manejamos el dinero”

#### OBJETIVOS:

- Mejorar el conocimiento de las monedas.
- Reconocer tamaños y colores.
- Aprender aspectos básicos del manejo de las monedas.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Desarrollar la memoria.

#### PROCEDIMIENTO:

De nuevo recordamos a los participantes que esta sesión la dedicaremos a trabajar el manejo de las monedas, para ponerlo en práctica el día que salgamos a hacer la compra de los ingredientes.

A continuación, realizamos una lluvia de ideas para comprobar qué recuerdan de lo trabajado en la anterior sesión dedicada al manejo de los euros.

Posteriormente continuamos trabajando el reconocimiento básico de algunas de las monedas, en la medida de lo posible. Viendo los diferentes tamaños y colores. De este modo, a la vez estaremos desarrollando otros contenidos como los colores, las formas y la motricidad fina al recortar, pintar, etc.

APOYOS: adaptaremos las fichas a las personas con más necesidades de apoyo, y les prestaremos ayuda individualmente para recortar, dibujar y colorear.

Asimismo, trabajaremos el reconocimiento a través del tacto de las monedas con las personas con graves deficiencias visuales.

OBSERVACIONES: utilizaremos las fichas y monedas del Euro Manual y dinero real.

DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 4ª Sesión: "Vamos a la compra"

OBJETIVOS:

- Trabajar la educación vial.
- Desarrollar hábitos de autonomía para desplazarse solos por la comunidad.
- Saber utilizar el transporte público.
- Adquirir autonomía para desenvolverse en el supermercado sabiendo utilizar e identificar las diferentes zonas, así como seleccionar aquello que necesitamos.
- Conocer el manejo del dinero, en los casos en que sea posible.
- Aprender a usar el bonobús.
- Conocer y desarrollar las normas de cortesía y comportamiento adecuadas.

PROCEDIMIENTO:

En primer lugar, explicamos al grupo lo que vamos a hacer, paso a paso, les pedimos que nos ayuden a planear la sesión, como hicimos durante esta misma sesión en la receta anterior.

Con la lista de la compra elaborada, nos desplazamos al supermercado a comprar los productos que necesitamos. Recordamos y utilizamos las normas de educación vial al cruzar, caminar por una carretera sin aceras, etc. que trabajamos durante la compra de la anterior receta. Una vez en el autobús intentamos que cada uno pague su billete, o dejamos que cada uno use el bonobús con la ayuda de los monitores.

Una vez en el supermercado, comprobamos si recuerdan donde se encuentran los diferentes productos, recorremos el mismo, señalando y ayudándoles a recordar las diferentes secciones que hay, y por último, les pedimos que vayan cogiendo e introduciendo en el carro los necesarios.

Durante la vuelta, comprobamos qué han aprendido, dejando que sean ellos mismos los que introduzcan el bonobús, nos señalen cuando hay que cruzar, por donde, etc.

APOYOS: prestaremos un apoyo a las personas con más necesidades en el uso del bonobús o monedas, a contar el dinero necesario, introducir el bonobús en la máquina, al desplazarnos por la ciudad y dentro del supermercado, mediante indicaciones verbales.

DURACIÓN:

Una hora aproximadamente.



- 5ª Sesión: “Elaboramos la receta y la disfrutamos”

OBJETIVOS:

- Aprender a elaborar una comida sencilla.
- Desarrollar la autonomía en la mesa.
- Conocer el manejo adecuado de los diferentes utensilios.
- Adquirir hábitos adecuados de comportamiento en la mesa.
- Saber poner la mesa y recogerla.
- Fomentar hábitos de responsabilidad.
- Aprender a fregar.
- Desarrollar hábitos adecuados de higiene.
- Fomentar el cumplimiento de funciones y responsabilidades.

INGREDIENTES (para doce personas):

- Lomo de cerdo (un kilogramo y quinientos gramos aproximadamente).
- Sal gorda.
- Aceite de oliva.
- Ocho tomates aproximadamente. (Optativo)

PROCEDIMIENTO:

Antes de comenzar les recordamos que vamos a poner en práctica lo trabajado durante la primera sesión. Se inicia la actividad lavándonos las manos y recordando a cada uno cual era su función, algunas personas se encargan de sacar los útiles necesarios, otros de sacar los ingredientes, poner la mesa, fregar, etc. Y comenzamos a elaborar la receta.

Cada uno dispone de un plato con lomo, un pincel para cubrir las lonchas de lomo con aceite, y tomate. Primero, cubrimos con sal ligeramente el fondo de un recipiente refractario. A continuación, cada uno va pintando el lomo con aceite con ayuda del pincel, lo colocamos en el recipiente, y lo cubrimos enteramente con sal también humedecida. Lo dejamos cocer en el microondas de quince a diecisiete minutos a una potencia de setecientos ochenta Watios.

Posteriormente ponemos en otra fuente los tomates enteros y los cocinamos en el microondas durante dos o tres minutos a setecientos ochenta Watios.

A continuación, se sirve el lomo acompañado de los tomates asados. Nos sentamos a disfrutar de nuestra receta, trabajando y recordando los hábitos adecuados en la mesa y el uso correcto de los utensilios, etc.

Para finalizar, cada uno recoge su plato, vaso y cubiertos, y las personas encargadas en esta sesión friegan. Y por último, nos lavamos las manos y los dientes.

APOYOS: uno de los profesionales se encargará del desarrollo de la sesión y el otro de prestar los apoyos más individualizados, ayudándoles al poner la mesa, al usar el microondas, al pintar el lomo, manejar cubiertos, recoger, fregar, etc.

OBSERVACIONES: podría avisarse previamente al centro, para que el día que realicemos esta receta, no preparen la comida para las personas de este taller, de este modo, pueden tomar la comida elaborada por ellos, a la hora de comer.

DURACIÓN:

De hora a hora y cuarto.

### 7.1.3. 3ª Receta, el postre: “MANZANA AZUCARADA”

- 1ª Sesión: “Hacemos la lista de la compra”

OBJETIVOS:

- Favorecer la autonomía de los participantes.
- Desarrollar la memoria.
- Trabajar la expresión oral.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Reconocer los alimentos que se toman en el postre.
- Diferenciar éstos de los alimentos que se toman en otros momentos del día.
- Identificar qué alimentos sería necesario comprar para elaborar este postre.
- Seleccionar los ingredientes que necesitamos anotar en nuestra lista de la compra.
- Elaborar lista de la compra.

PROCEDIMIENTO:

Explicamos qué postre vamos a realizar y a qué vamos a dedicar esta sesión.

Les comentamos que la siguiente receta que vamos a elaborar es un postre: “manzana azucarada”.

Para ello, en primer lugar realizamos una actividad de expresión oral, en la que les pedimos que recuerden diferentes tipos de postres: salados, dulces, fruta, etc., cuál es su favorito, cuáles son más sanos, cuál toman habitualmente, etc.

A continuación presentamos mediante imágenes (recortes de revistas, diapositivas, fichas y otros), diversos postres y les pedimos que señalen cuales son los que más les gustan e indicar aquellos que precisamos para elaborar nuestra receta.

Por último, pegamos en una cartulina, corcho, papel continuo, etc. cada uno de los ingredientes que necesitamos: manzanas y azúcar.

APOYOS: uno de los dos profesionales que desarrollen el taller, ayudará a que las personas con más necesidades recuerden y expresen cuál es su postre favorito (pueden utilizarse imágenes) y mediante las respuestas de los demás y las indicaciones que el monitor va dando, el otro profesional tratará de que vayan adquiriendo la información y participen activamente en el proceso.

Asimismo, para favorecer la adquisición y realización de la actividad de las personas con graves dificultades de visión, se dispondrá de estos ingredientes y recursos para que puedan reconocerlos utilizando los otros sentidos, y les ofreceremos la oportunidad de olerlos, tocarlos e incluso probarlos.

OBSERVACIONES: en el caso de las personas que guarden un régimen determinado añadiremos a la lista, posibles productos dietéticos o alternativos.

DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 2ª Sesión: “Trabajamos el manejo de utensilios que se van a utilizar para realizar y degustar la receta”

OBJETIVOS:

- Manejar los utensilios que vamos a emplear para realizar la receta y para comer.
- Saber poner la mesa y recogerla.
- Adquirir habilidades de comportamiento adecuado en la mesa.
- Fomentar la autonomía.
- Otorgar y repartir funciones y responsabilidades.
- Tomar decisiones.
- Desarrollar la motricidad fina.

PROCEDIMIENTO:

Durante la sesión, les mostramos en primer lugar lo que vamos a utilizar para elaborar el postre, un cuchillo o pelador. Asimismo, practicamos el movimiento de cortar la parte de arriba de una manzana, podemos hacerlo con plastilina.

Posteriormente, vemos los utensilios que vamos a utilizar para tomar este postre, a continuación trabajamos de forma oral, preguntándoles como se tomarían esta comida, y después lo realizamos mediante un role-playing todos, recordando las normas en la mesa y del uso de los cubiertos, servilletas. A continuación hacemos prácticas poniendo la mesa, etc.

Establecemos entre todos, las funciones que tendrá cada uno el día que realicemos la receta. Variándolas con respecto a la receta anterior y nos aseguramos de que todos los participantes tengan una función o responsabilidad adecuada a sus características.

APOYOS: se ofrecerá un apoyo más individualizado a las personas con más necesidades, ayudándoles a que toquen y reconozcan los utensilios, y guiaremos sus movimientos durante la imitación si fuera necesario.

DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 3ª Sesión: “Manejamos el dinero”

OBJETIVOS:

- Mejorar el conocimiento de las monedas y billetes.
- Reconocer tamaños y colores.
- Aprender aspectos básicos del manejo de las monedas y billetes.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Desarrollar la memoria.

PROCEDIMIENTO:

Comenzamos recordando a los participantes que esta sesión la dedicaremos a trabajar el manejo de las monedas, para ponerlo en práctica el día que salgamos a hacer la compra de los ingredientes.

A continuación, mediante una lluvia de ideas, comprobamos qué recuerdan de lo trabajado en la anterior sesión dedicada al manejo de los euros.

Posteriormente continuamos trabajando el reconocimiento básico de algunas de las monedas, en la medida de lo posible. Viendo los diferentes tamaños, colores, etc. De este modo, a la vez, estamos desarrollando otros contenidos como los colores, las formas y la motricidad fina al recortar, pintar, etc.

Si hay posibilidad comenzamos a trabajar con algunos de los billetes más conocidos y usados.

APOYOS: adaptaremos las fichas a las personas con más necesidades de apoyo, y les prestaremos ayuda individualmente para recortar, dibujar, etc. Con las personas con graves deficiencias visuales trabajaremos el reconocimiento de monedas y billetes a través del tacto.

OBSERVACIONES: usaremos monedas y billetes del Euro Manual y dinero real.

DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 4ª Sesión: "Vamos a la compra"

OBJETIVOS:

- Trabajar la educación vial.
- Desarrollar hábitos de autonomía para desplazarse solos por la comunidad.
- Saber utilizar el transporte público.
- Adquirir autonomía para desenvolverse en el supermercado sabiendo utilizar e identificar las diferentes zonas, así como seleccionar aquello que necesitamos.
- Conocer el manejo del dinero, en los casos en que sea posible.
- Aprender a usar el bonobús.
- Conocer y desarrollar las normas de cortesía y comportamiento adecuadas.

PROCEDIMIENTO:

En primer lugar, explicamos al grupo lo que vamos a hacer, paso a paso, les pedimos que nos ayuden a planear la sesión, como en las ocasiones anteriores.

Con la lista de la compra elaborada, nos desplazamos al supermercado a comprar los productos que necesitamos. Recordando y utilizando las normas de educación vial al cruzar, caminar por una carretera sin aceras, etc. Una vez en el autobús trataremos de que cada uno pague su billete, o dejaremos que cada uno use el bonobús con la ayuda de los monitores como en otras ocasiones.

Una vez en el supermercado, les preguntamos si saben donde se encuentran los productos que buscamos, recorreremos el mismo, señalando y recordándoles las diferentes secciones que hay, y por último, les pedimos que vayan cogiendo e introduciendo en el carro los necesarios.

Durante la vuelta, comprobamos qué han aprendido, dejando que ellos mismos introduzcan el bonobús, nos señalen cuando hay que cruzar, por donde, etc.

APOYOS: prestaremos un apoyo a las personas con más necesidades en el uso del bonobús o monedas, a contar el dinero necesario, introducir el bonobús en la máquina, al desplazarnos por la ciudad y dentro del supermercado, mediante indicaciones verbales.

DURACIÓN:

Aproximadamente una hora.

- 5ª Sesión: “Elaboramos la receta y la disfrutamos”

OBJETIVOS:

- Aprender a elaborar un postre sencillo.
- Desarrollar la autonomía en la mesa.
- Conocer el manejo adecuado de los diferentes utensilios.
- Adquirir hábitos adecuados de comportamiento en la mesa.
- Saber poner la mesa y recogerla.
- Fomentar hábitos de responsabilidad.
- Aprender a fregar.
- Desarrollar hábitos adecuados de higiene.
- Fomentar el cumplimiento de funciones y responsabilidades.

INGREDIENTES (para doce personas):

- Doce manzanas
- Azúcar

PROCEDIMIENTO:

Se inicia la actividad lavándonos las manos y recordando a cada uno cual era su función, algunas personas se encargan de sacar los útiles necesarios, otros de sacar los ingredientes, poner la mesa, fregar, etc. Comenzamos a elaborar la receta.

Cada uno dispondrá de una manzana y un pelador o cuchillo. Primero, hacemos un agujero a la manzana por la parte superior. Posteriormente, echamos azúcar dentro del mismo y las colocamos en un recipiente. Las dejamos en el microondas durante doce o trece minutos.

A continuación, se sirven las manzanas. Nos sentamos a disfrutar de nuestro postre, durante este tiempo, recordamos los hábitos adecuados en la mesa, el uso correcto de los utensilios, etc.

Para finalizar cada uno recoge su plato, vaso y cubiertos, las personas encargadas en esta sesión friegan y nos lavamos las manos y los dientes.

APOYOS: una de las personas se encargará del desarrollo de la sesión y la otra de prestar los apoyos más individualizados ayudándoles al poner la mesa, al usar el microondas, al cortar la manzana, manejar cubiertos, recoger, fregar, etc.

DURACIÓN:

Una hora aproximadamente.

#### **7.1.4. 4ª Receta, merienda: “BOCADILLO DE JAMÓN YORK Y QUESO”**

- 1ª Sesión: “Hacemos la lista de la compra”

OBJETIVOS:

- Favorecer la autonomía de los participantes.

- Desarrollar la memoria.
- Trabajar la expresión oral.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Reconocer los alimentos que se toman para merendar.
- Diferenciar éstos de los alimentos que se toman en otros momentos del día.
- Identificar qué alimentos sería necesario comprar para preparar esta merienda.
- Seleccionar los ingredientes que necesitamos anotar en nuestra lista de la compra.
- Elaborar la lista de la compra.

#### PROCEDIMIENTO:

Explicamos el objetivo de esta sesión y les comentamos que la siguiente receta que vamos a elaborar es una merienda: un bocadillo de jamón de York y queso.

Para ello, en primer lugar trabajamos de forma oral, les pedimos que recuerden diferentes tipos de merienda que pueden elaborarse: bocadillos, sándwiches, fruta, etc. cuál es su merienda favorita, cuál toman habitualmente, etc.

A continuación presentamos mediante imágenes (recortes de revistas, diapositivas, fichas u otros), diversas meriendas y les pedimos que señalen cuáles son las que más les gustan y que nos indiquen qué alimentos precisamos para elaborar nuestra merienda.

Por último, pegamos en una cartulina, corcho, papel continuo, etc. cada uno de los ingredientes que necesitamos: jamón de York, queso y pan.

**APOYOS:** uno de los profesionales que desarrollen el taller, ayudará a que las personas con más necesidades recuerden y expresen cuál es su merienda favorita (podemos utilizar imágenes) y mediante las respuestas de los demás y las indicaciones que el monitor va dando, el otro profesional tratará de que vayan adquiriendo y participando activamente en el proceso.

Asimismo, para favorecer la adquisición y realización de la actividad a las personas con graves dificultades de visión, se dispondrá de estos ingredientes y recursos para que puedan reconocerlos utilizando los otros sentidos, ofreciéndoles la opción de olerlos, tocarlos e incluso probarlos.

**OBSERVACIONES:** en el caso de que haya personas que guarden un régimen determinado añadiremos a la lista, posibles productos dietéticos o alternativos.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 2ª Sesión: "Trabajamos el manejo de utensilios que se van a utilizar para realizar y degustar la receta"

#### OBJETIVOS:

- Manejar los utensilios que vamos a emplear para realizar la receta y para comer.
- Saber poner la mesa y recogerla.
- Adquirir habilidades de comportamiento adecuado en la mesa.
- Fomentar la autonomía.
- Otorgar y repartir funciones y responsabilidades.

- Tomar decisiones.
- Desarrollar la motricidad fina.

#### PROCEDIMIENTO:

Durante la sesión, les mostramos en primer lugar lo que vamos a utilizar para elaborar la merienda, en este caso un cuchillo. Además, practicamos el movimiento de cortar el pan para hacer un bocadillo, podemos hacerlo con plastilina.

Posteriormente, les preguntamos cómo se tomarían la merienda, y lo realizamos mediante un role-playing.

Establecemos entre todos, las funciones que tendrá cada uno el día que realicemos la receta. Variándolas con respecto a la receta anterior y asegurándonos de que todos los participantes tengan una función o responsabilidad adecuada a sus características.

**APOYOS:** se ofrecerá un apoyo más individualizado a los participantes con más necesidades, ayudándoles a que toquen y reconozcan los utensilios y guiando sus movimientos durante el role-playing si fuera necesario.

#### DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

- 3ª Sesión: “Manejamos el dinero”

#### OBJETIVOS:

- Mejorar el conocimiento de las monedas y billetes.
- Reconocer tamaños y colores.
- Aprender aspectos básicos del manejo de las monedas y billetes.
- Desarrollar la motricidad fina.
- Desarrollar la memoria.

#### PROCEDIMIENTO:

De nuevo recordamos a los participantes que esta sesión la dedicamos a trabajar el manejo de las monedas, para ponerlo en práctica el día que salgamos a hacer la compra de los ingredientes.

A continuación, mediante una lluvia de ideas comprobamos que recuerdan de lo trabajado en anteriores sesiones dedicadas al manejo de los euros.

Posteriormente continuamos trabajando el reconocimiento básico de algunas de las monedas, en la medida de lo posible. Viendo los diferentes tamaños, colores, etc. De este modo, a la vez estaremos desarrollando otros contenidos como los colores, las formas y la motricidad fina al recortar, pintar, etc.

**APOYOS:** adaptaremos las fichas utilizadas a las personas con más necesidades de apoyo, y les prestaremos ayuda individualmente para recortar, dibujar, etc. Con las personas con graves deficiencias visuales trabajaremos el reconocimiento de las monedas mediante el tacto.

**OBSERVACIONES:** utilizaremos fichas, monedas y billetes del Euro Manual de FEAPS y dinero real.

- 4ª Sesión: “Vamos a la compra”

OBJETIVOS:

- Trabajar la educación vial.
- Desarrollar hábitos de autonomía para desplazarse solos por la comunidad.
- Saber utilizar el transporte público.
- Adquirir autonomía para desenvolverse en el supermercado sabiendo utilizar e identificar las diferentes zonas, así como seleccionar aquello que necesitamos.
- Conocer el manejo del dinero, en los casos en que sea posible.
- Aprender a usar el bonobús.
- Conocer y desarrollar las normas de cortesía y comportamiento adecuadas.

PROCEDIMIENTO:

En primer lugar, explicamos al grupo lo que vamos a hacer, paso a paso, les pedimos que nos ayuden a planear la sesión, como hicimos en las ocasiones anteriores.

Con la lista de la compra elaborada, nos desplazamos al supermercado a comprar los productos que necesitamos. Recordando y practicando las normas de educación vial al cruzar, caminar por una carretera sin aceras, etc. Una vez en el autobús trataremos de que cada uno pague su billete, o dejaremos que cada uno use el bonobús con la ayuda de los monitores.

Una vez en el supermercado, les preguntamos si recuerdan donde se encuentran los productos que buscamos y recorreremos el mismo, señalando las diferentes secciones que hay, y por último, les pedimos que vayan cogiendo e introduciendo en el carro los necesarios.

Durante la vuelta, comprobamos con ellos que han aprendido, dejando ahora que ellos mismos introduzcan el bonobús, nos señalen cuando hay que cruzar, por donde, etc.

APOYOS: prestaremos un apoyo a las personas con más necesidades en el uso del bonobús o monedas, a contar el dinero necesario, introducir el bonobús en la máquina, al desplazarnos por la ciudad y dentro del supermercado, mediante indicaciones verbales.

DURACIÓN:

Aproximadamente una hora.

- 5ª Sesión: “Elaboramos la receta y la disfrutamos”

OBJETIVOS:

- Aprender a elaborar una merienda sencilla.
- Desarrollar la autonomía en la mesa.
- Aprender a manejar los diferentes utensilios adecuadamente.
- Adquirir hábitos de comportamiento adecuados en la mesa.
- Aprender a poner la mesa y recogerla.
- Fomentar hábitos de responsabilidad.
- Aprender a fregar.
- Trabajar hábitos adecuados de higiene.
- Trabajar el cumplimiento de funciones y responsabilidades.



INGREDIENTES (para diez personas):

- Tres barras de pan.
- Treinta lonchas de jamón de York.
- Treinta lonchas de queso.
- Papel de plata.

PROCEDIMIENTO:

Iniciamos la actividad lavándonos las manos y recordamos a cada uno cual era su función, algunas personas se encargan de sacar los útiles necesarios, otros de sacar los ingredientes, etc.

Comenzamos a elaborar la receta, en primer lugar solicitamos a cada uno que con nuestra ayuda corte su trozo de bocadillo. Una vez, que tengan su trozo cortado, les indicamos que vayan colocando dentro tres lonchas de jamón de York y tres de queso.

Para finalizar lo envolvemos en papel de plata para que se los puedan llevar y comer en casa. Y por último, nos lavamos las manos.

APOYOS: una de las personas encargadas va guiando al grupo, y otra prestará un apoyo más individualizado, a las personas con más dificultades, prestándoles ayuda para cortar el pan, colocar el fiambre, envolver, etc.

DURACIÓN:

Aproximadamente cuarenta y cinco minutos.

## 7.2. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES

Los recursos materiales que precisamos para desarrollar esta actividad, en primer lugar, es disponer de un espacio con amplitud suficiente para trabajar cómodos, el mejor podría ser el comedor.

Asimismo, necesitamos: sillas y mesas, un microondas, cubiertos, platos, servilletas, recipientes, lavabo para fregar, etc.

Además material fungible como: corcho, papel continuo, cartulinas, colores, imágenes, recortes de revistas, monedas, tijeras, pegamento de barra, monedas, etc.

En cuanto a los recursos personales se precisan dos monitores como mínimo para atender las necesidades de cada uno de los participantes lo mejor posible.

Otros recursos pueden ser los miembros del grupo con más habilidades que apoyarán a los compañeros que presentan más necesidades, actuando como apoyos naturales. Para trabajar, mantener e ir creando el hábito de cooperación y ayuda mutua.

## 7.3. PROPUESTA DE TEMPORALIZACIÓN

En esta actividad se desarrollan cuatro recetas, para la elaboración de cada una se em-

plean cinco sesiones, realizándose una sesión por semana, en horario de mañana, a partir de las doce y media. Cada sesión puede tener una duración de cuarenta y cinco minutos aproximadamente, aunque en algunos casos, como en las sesiones en las que se va a hacer la compra o en las que se elabora la receta, puede ampliarse según sea necesario.

De esta forma, cada receta tiene una duración de cinco semanas. La realización total de este taller con cada grupo, es de cinco meses.

El taller se propone para cada unidad asistencial y será rotativo. Finalizada la temporalización de las actividades planteadas se pone en marcha de nuevo, con la incorporación de otras recetas y con las modificaciones precisas, en función de la evaluación realizada.

#### **7.4. PROPUESTA DE EVALUACIÓN**

Planteamos que se realice en primer lugar, una evaluación continua durante las sesiones, ésta se llevaría a cabo mediante observación y la reunión al final de las mismas, de los profesionales, ésta ayudará a "mejorar" la actividad diaria; en segundo lugar, sería conveniente desarrollar una evaluación individual de cada uno de los participantes al final de cada una de las sesiones; y por último, una evaluación de cada receta de forma global, y otra evaluación general de toda la actividad, éstas permitirán incluir los cambios necesarios para la realización del taller con otros grupos, de forma que se ajuste en todo momento, a las necesidades de los destinatarios.

Evaluación individual de cada sesión:

**EVALUACIÓN DE LA SESIÓN: "TRABAJAMOS EL MANEJO DE UTENSILIOS QUE SE VAN A UTILIZAR PARA REALIZAR Y DEGUSTAR LA RECETA"**

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:**

- ▶ Dificultades para reconocer utensilios, señalar cuales:
- ▶ Apoyos necesarios:
- ▶ Dificultades en la realización de movimientos, señalar cuales:
- ▶ Apoyos necesarios:
- ▶ Dificultades para poner y recoger la mesa, indicar cuales:
- ▶ Apoyos necesarios:

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN: "MANEJAMOS LAS MONEDAS"

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:

- ▀ Dificultades para reconocer las monedas:
- Apoyos necesarios:
- ▀ Dificultades para reconocer los billetes básicos:
- Apoyos necesarios:
- ▀ Dificultades para reconocer tamaños, formas y colores. Indicar cuales:
- Apoyos necesarios:








EVALUACIÓN DE LA SESIÓN: "VAMOS A LA COMPRA"

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:

- ▀ Dificultades de orientación, para reconocer en qué lugar se encuentran:
- Apoyos necesarios:
- ▀ Dificultades para encontrar los diferentes alimentos en el supermercado:
- Apoyos necesarios:
- ▀ Dificultades para moverse, comportarse adecuadamente en el autobús. Señalar cuáles:
- Apoyos necesarios:
- ▀ Dificultades para manejar el dinero o el bonobús:
- Apoyos necesarios:
- ▀ Dificultades para recordar el camino de vuelta:
- Apoyos necesarios:
- ▀ Aspectos que han funcionado positivamente. Indicar cuáles:
- ▀ Aspectos a tener en cuenta para próximas sesiones. Indicar cuáles:

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN: “ELABORAMOS LA RECETA Y LA DISFRUTAMOS”

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE:

-  Dificultades para realizar la receta, señalar cuales:
-  Apoyos necesarios:
-  Dificultades en el manejo de utensilios, señalar cuales:
-  Apoyos necesarios:
-  Dificultades en el manejo de ingredientes, indicar cuales:
-  Apoyos necesarios:
-  Dificultades para comportarse adecuadamente en la mesa:

## 8. TERCERA ACTIVIDAD 3: MANTENIMIENTO FÍSICO

Todos los trabajos revisados coinciden en señalar que los profesionales de la salud están de acuerdo en que realizar ejercicio físico regularmente genera múltiples beneficios no sólo a nivel físico, sino que también puede producir efectos positivos en aspectos relacionados con el funcionamiento intelectual. Por ello, lograr que nuestro grupo en concreto u otros adquieran el hábito de realizarlo habitualmente, puede ser muy adecuado.

### 8.1. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

#### 8.1.1. Bloque 1: Ejercicios de lateralidad, independencia y coordinación entre dos o más miembros

OBJETIVOS:

- Favorecer la coordinación.
- Adquirir y potenciar el sentido de la lateralidad.
- Mejorar la estructuración espacial.
- Aprender a independizar y disociar durante el movimiento, un miembro de otro.

PROCEDIMIENTO:

**Ejercicio 1:** Posición de partida en decúbito dorsal, brazos en cruz con las palmas hacia arriba (Ejemplos):

-Realizamos el movimiento de levantar el brazo desde su "raíz" obteniendo la sensación de contracción en la zona del hombro; posteriormente aflojamos-relajamos. Lo realizaremos de modo alternativo con el brazo izquierdo y con el brazo derecho. El brazo izquierdo se levanta y se suelta; luego, el brazo derecho. Existe aquí ya una coordinación muy elemental entre un miembro y otro, pero ha de realizarse lo más claramente posible. De forma natural, se establece un ritmo personal que favorece la ejecución de esos movimientos coordinados. Procuraremos que no se superponga la actuación de un brazo sobre la del otro. Es preciso controlar muy bien, de modo que cuando uno se mueva, el otro se mantenga en total relax. Se utilizará siempre que sea posible la designación del brazo derecho e izquierdo, provocando en los participantes la necesidad de dicha designación de forma que estas nociones tan importantes para la organización de la lateralidad y del esquema corporal, vayan reforzándose.

-Realizamos a continuación la alternancia del levantamiento-aflojamiento de cada pierna, recordando que ésta es también accionada desde su "raíz", la parte superior del fémur. Cuando trabaja la derecha, mantendremos totalmente floja la izquierda en este punto radica la característica principal a tener en cuenta en la realización del ejercicio.

-Trabajo unilateral del cuerpo, levantamos simultáneamente brazo y pierna izquierdos; los aflojamos de golpe y pasamos a trabajar los miembros derechos.

-Trabajo cruzado de miembros, esta coordinación es mucho más compleja, levantaremos el brazo izquierdo simultáneamente con la pierna derecha; aflojamos ambos. Levantamos el brazo derecho simultáneamente con la pierna izquierda; aflojamos ambos. Mientras se trabajan unos miembros los otros permanecen en relax.

-Simultaneidad de brazos alternando con simultaneidad de piernas, levantamos los dos miembros superiores a la vez; aflojamos. Levantamos los dos miembros inferiores simultáneamente y los aflojamos.

**Ejercicio 2:** Posición de partida: de pie. Tronco erguido, piernas levemente separadas para tener buena estabilidad.

- Trabajar sólo con el brazo derecho. Conducir este brazo: delante (horizontal), arriba (vertical), lateral derecho (horizontal), abajo (vertical).
- Hacerlo sólo con el brazo izquierdo.
- Realizarlo con los dos brazos a la vez, pero en movimientos asimétricos, sin salir de las posiciones anteriores: por ejemplo, mientras el izquierdo va arriba, el derecho al lateral; cambiar las posiciones muy claramente, sin titubeos de orden motriz o espacial.
- Coordinarlo con pasos. Cada paso corresponde a movimientos simétricos o asimétricos de brazos, pero ahora utilizados libremente y usando diferentes articulaciones.
- Liberación total del movimiento de los brazos; liberación de las piernas mediante pasos en todas las direcciones. Coordinación orgánica y espontánea de miembros superiores e inferiores.

**APOYOS:** se prestará ayuda a las personas con más dificultades de movilidad para realizar los movimientos de los diferentes miembros del cuerpo. Apoyándoles si fuera preciso a levantar y mantener brazos y piernas. Asimismo, en los ejercicios que se realizan de pie, les serviremos de sostén para realizar los movimientos requeridos.

**DURACIÓN:**

De diez a quince minutos.

### **8.1.2. Bloque 2: Ejercicios para trabajar las articulaciones**

**OBJETIVOS:**

- Desarrollar el trabajo con las articulaciones.
- Desarrollar el movimiento de las articulaciones.
- Trabajar la independización segmentaria.
- Obtener vivencias fundamentales del propio cuerpo articulando.
- Vivenciar la transmisión del movimiento orgánico dentro de las diferentes zonas.

**PROCEDIMIENTO:**

**Ejercicio 1:** Hablamos o efectuamos acciones con la muñeca y los dedos. Por ejemplo: las dos manos se despiertan (estaban flojas, colgando) y empiezan a desperezarse. El dedo pulgar “se esconde” entre los otros dedos que lo aprisionan, para que nadie lo “vea”. De esa posición se van levantando uno por uno, empezando por el meñique hasta que el pulgar queda libre y sale.

**Ejercicio 2:** Ahora efectuamos acciones con los pies (tobillo y dedos). Primeramente, en posición sentados o acostados. Luego, de pie, “andando” en diversas calidades de terrenos: en arena, en hielo, sobre guijarros, rocas, en el barro, en el agua, en la nieve, etc.

Imaginamos seguidamente, desde el punto de vista de la sensación cómo reaccionan los pies sobre diferentes tipos de materia: dura, blanda, resbaladiza, mojada, caliente, espinosa, acolchada, elástica, etc.

Los pies expresan las distintas sensaciones y su expresión debe transmitirse a todo el cuerpo, que a su vez está dispuesto a recibir las vibraciones que emanen de los pies.

**Ejercicio 3:** Utilizando el estiramiento, la flexión, las rotaciones, los movimientos laterales vamos a expresar cosas. Extendemos el cuello con la imagen de la jirafa, lo escondemos entre los hombros como la tortuga. Asentimos, negamos. Lo giramos como la lechuza, etc. Iremos dando diferentes ideas y les impulsaremos a que las den ellos también.

**Ejercicio 4:** Los hombros dicen “qué me importa” (subiendo y bajando rápido). A continuación realizamos la balanza (uno sube mientras el otro baja). Posteriormente, quieren encontrarse por delante del esternón (avanzando ambos). También lo harán por detrás de la columna (retroceden ambos). Por último, nos iremos sólo mediante el movimiento de los hombros.

**APOYOS:** ayudaremos a los participantes con más dificultades de movilidad en la realización del movimiento de las diferentes articulaciones. Por ejemplo, al mover cada uno de los dedos de las manos, las muñecas, al simular los desplazamientos por las diferentes superficies, esto lo haremos mediante la imitación, al realizar los movimientos de cuello y hombros, etc.

**DURACIÓN:**

Quince minutos.

### **8.1.3. Bloque 3: Ejercicios de coordinación visomotora y especiales para manos**

**OBJETIVOS:**

- Mejorar la coordinación visomotora.
- Favorecer la relación y asociación de las sensaciones visuales con sensaciones kinestésicas y táctiles.
- Trabajar la motricidad fina.
- Potenciar la relación ojo-mano.
- Desarrollar la precisión, dominio y control de las manos.
- Aprender a manejar la pelota.
- Mejorar posibles problemas psicomotrices.
- Ejercer un dominio racional sobre las manos.
- Favorecer la flexibilidad y fortalecer el mando-dedos.

**PROCEDIMIENTO:**

**Ejercicio 1:** Cada participante, en su espacio, con una pelota. La hace botar una sola vez delante del cuerpo y la retoma con las dos manos tratando de hacerlo sin desplazamiento alguno.

**Ejercicio 2:** Repetimos lo mismo pero lanzando la pelota en dirección vertical hacia arriba.

**Ejercicio 3:** Lanzar la pelota suavemente por el suelo, tratando de describir una línea lo más recta posible.

**Ejercicio 4:** Lanzar la pelota con las dos manos contra la pared y recibirla con las dos manos también

**Ejercicio 5:** Lanzar hacia arriba y recibir.

**Ejercicio 6:** En parejas; con una sola pelota. Uno la lanza, el otro la recibe; y a la inversa. Poco a poco cambiamos de lanzar a dar y de recibir a coger. Trataremos de buscar el pulso exacto para que el movimiento sea lo más continuo posible, sin choques ni interrupciones bruscas.

**Ejercicio 7:** Posición de partida: sentados en el suelo con piernas cruzadas por delante del tronco. Apoyamos los codos en las rodillas de modo que la columna vertebral pueda estar erguida normalmente y los antebrazos-manos queden verticales. Puede realizarse sentados en una silla apoyando los codos sobre la mesa, las palmas de las manos se miran entre sí o hacia delante, con los dedos juntos. Separamos todos los dedos al máximo (abducción de dedos) y volvemos a juntarlos (aducción).

**Ejercicio 8:** Para realizar este ejercicio no es necesario apoyar los codos. Con una sola mano: los dedos se cierran, con el pulgar por fuera. Van apareciendo uno a uno empezando por el pulgar, en sucesión. El movimiento de cada dedo debe efectuarse lo más independiente posible. Terminar con el meñique. Los ejercicios realizados con el pulgar, índice y meñique se ejecutan con mayor facilidad que los mismos hechos con el mayor y el anular.

**Ejercicio 9:** Situamos la mano palma arriba, abierta en el aire, sin apoyar. Cerramos a excepción del pulgar, los otros cuatro dedos, describiendo con ellos el marco máximo de modo que las yemas lleguen a tocar la palma lo más cerca posible de la muñeca. Volver estirando dedos.

APOYOS: será preciso, prestar apoyos más individualizados a las personas con mayores dificultades en todos los ejercicios con el balón, en los casos de las personas con deficiencia visual utilizaremos un balón sonoro y les ofreceremos diversas indicaciones verbales para que se orienten al tirar o coger la pelota.

Asimismo, será apropiado que realicemos apoyos en el movimiento de los dedos de las manos, para paliar las posibles deficiencias presentadas en lo que se refiere a la motricidad fina.

DURACIÓN:

Quince minutos aproximadamente.

#### **8.1.4. Bloque 4: Ejercicios de equilibrio**

OBJETIVOS:

- Ejercitar el sentido del equilibrio.
- Ayudar a prevenir las caídas.
- Mejorar la movilidad general.
- Trabajar la coordinación con una estructura temporal.
- Desarrollar el sentido del ritmo.



## PROCEDIMIENTO:

**Ejercicio 1:** En círculo, caminamos muy lentamente, pues esto constituye una buena ejercitación del sentido del equilibrio por el hecho de que el cuerpo debe sostenerse largo tiempo sobre una sola pierna.

Es muy importante, para determinar el dominio corporal en los desplazamientos lentos, que el tronco se sostenga por sí mismo y no pese demasiado sobre la pierna de sostén. La contracción muscular a lo largo de la columna y entre los omoplatos es fundamental. El cuerpo debe sentirse sostenido desde la cruz y no apoyado con todo su peso en cada pierna. El núcleo central, la concentración del peso corporal, debe estar a la altura del centro de gravedad (cruz). Como se deduce de lo anterior, para obtener un buen equilibrio es necesario establecer muscularmente, por esfuerzo, la lucha contra la gravedad.

**Ejercicio 2:** Caminamos sobre una línea recta, ésta podemos marcarla en el suelo con cinta adhesiva, conos, tiza, etc.; lo haremos con pasos cortos, con pasos largos, combinando pasos largos y cortos. Con estos ejercicios estaremos también trabajando el concepto de las dimensiones del espacio.

**Ejercicio 3:** Realizamos lo mismo que en el ejercicio anterior añadiendo la coordinación con una estructura temporal: con un tempo lento, los pasos serán largos; con un tempo rápido, los pasos los daremos cortos; con un tempo medio, los pasos serán irregulares.

Después realizaremos los tres tipos de pasos con igual tempo. Esto exigirá más control dinámico.

También podemos dividir a los participantes en dos grupos: el A se movería con pasos largos, mientras el B lo haría con pasos cortos sobre unidades sonoras tocadas con un pandero. A un cambio de instrumento de percusión (caja china) cada grupo cambia de paso.

**Ejercicio 4:** Saltamos en el sitio sobre una sola pierna.

**Ejercicio 5:** Realizamos sin movernos del sitio, equilibrios sobre una pierna, mientras los brazos, independientemente, se van moviendo en otras direcciones que determinarán las personas que dirigen la sesión.

**Ejercicio 6:** Sin movernos del sitio nos agachamos y levantamos con los brazos en cruz.

**APOYOS:** las personas con mayores dificultades de movilidad, precisarán nuestro apoyo en la mayoría de los ejercicios de equilibrio, por tanto, nos aseguraremos de sostenerlos cuando se mantengan sobre una sola pierna, de forma que se sientan seguros para realizar este ejercicio. Asimismo, les ayudaremos a realizar los diferentes tipos de pasos y a mantener la línea recta al caminar.

También les ayudaremos a identificar los diferentes cambios de tempo, así como los distintos tipos de pasos ayudándoles a asociarlos a los sonidos de los instrumentos que vamos a emplear.

## DURACIÓN:

Quince minutos

## 8.2. RECURSOS MATERIALES Y PERSONALES

En cuanto a los recursos materiales precisaremos una sala de tamaño medio, bien ventilada.

Además precisaremos balones, balones sonoros, pivotes, colchonetas, sillas, etc.

También necesitaremos algún instrumento de percusión como el pandero y la caja china.

Por otra parte, sería adecuado realizar esta actividad con ropa y calzado cómodos.

Los recursos personales serían dos profesionales, y utilizaremos como apoyos naturales también, a aquellos usuarios del taller con más habilidad para moverse, de modo que sigamos trabajando este hábito de cooperación propuesto en las dos actividades anteriores.

## 8.3. TEMPORALIZACIÓN

Esta actividad se llevaría a cabo cuatro o cinco días a la semana, con una duración de quince o veinte minutos, y se desarrollaría antes del descanso de la mañana. Planteamos que sea realizada de forma permanente por cada profesional con los usuarios de su taller, como una actividad más de la jornada diaria.

## 8.4. PROPUESTA DE EVALUACIÓN

Se desarrollaría una evaluación diaria general de todo el grupo, es decir, por cada bloque de actividades, esta evaluación puede contener los siguientes puntos

### **EVALUACIÓN GENERAL DEL BLOQUE**

- ✦ Principales dificultades detectadas al realizar los movimientos. Señalar cuáles.
- ✦ Otras dificultades encontradas.
- ✦ Señalar los diferentes apoyos que han precisado cada uno de los miembros del grupo.
- ✦ ¿Han funcionado?
- ✦ Si no han funcionado, ¿qué posibles propuestas podrían llevarse a cabo en bloques similares?

## 9. VALORACIÓN GENERAL

Para finalizar este trabajo, presentamos una valoración general de todo el proceso.

En lo que se refiere a los objetivos que nos planteamos conseguir con esta propuesta, habría que señalar lo siguiente:

En cuanto al objetivo general, podemos decir que si estas actividades se llevan a la práctica estaremos ofreciendo una respuesta adecuada a las necesidades de este grupo de personas, que de momento no están recibiendo. Puesto que cada una de ellas, ofrece posibilidades de integración adecuada para ellos, ya que se contemplan los apoyos que pueden ser requeridos, mediante actividades que utilizan una metodología más dinámica y activa.

A través de las entrevistas realizadas a profesionales y usuarios, pudimos obtener información de interés para seleccionar y organizar adecuadamente las mismas, consiguiéndose, por tanto, este objetivo.

Las actividades que presentamos han sido pensadas o adaptadas específicamente para los destinatarios del proyecto, cumpliendo por tanto, con otro de los objetivos propuestos.

La puesta en marcha de estas actividades, logrará una mayor participación de los destinatarios en el centro. Al ser actividades completas, pensadas para que se realicen durante un periodo largo de tiempo, incluso de forma permanente, estarán cubriendo y facilitando su participación en la vida del centro. Esto se pudo evidenciar con la actividad "piloto" de Musicoterapia, durante su puesta en marcha.

También se cumpliría con el objetivo de lograr su participación activa en las actividades, dado que han sido pensadas para ellos, y tienen en cuenta y parten de sus necesidades, además son variadas y dinámicas. Ya hemos mencionado la gran implicación de las personas que participaron en las sesiones de Musicoterapia.

Si estas actividades les resultan motivadoras y enriquecedoras, se incrementará su interés por acudir al centro y participar en otras propuestas.

Todas ellas estarán aportando un "granito de arena", de alguna forma, para mejorar su calidad de vida, al hacerles sentirse útiles, valorados, y por supuesto, al aprender y divertirse realizándolas.

También consideramos que influirán positivamente en la vida diaria del centro, y que de algún modo, estarán mejorando el desarrollo diario del trabajo de los profesionales, al dotarles de nuevas ideas y propuestas. Logrando así, una mayor motivación de los mismos.

Con estas propuestas, se estará atendiendo al desarrollo global de cada persona, pues incluyen el trabajo de habilidades motoras, tanto a nivel de motricidad fina como gruesa, habilidades académicas funcionales, como son el manejo del dinero, los alimentos, los instrumentos, uso de la comunidad y del transporte urbano, etc. asimismo incluyen habilidades de comunicación y habilidades sociales, como son la cooperación y ayuda mutua, la expresión verbal, etc.

Asimismo, el planteamiento que se da a las diferentes actividades favorece las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo, por ejemplo a través del baile.

Al contemplar en cada actividad, la cooperación de las personas con menos dificultades con aquellas que precisan más apoyos también se estará creando y poco a poco, consolidando una red natural de apoyos.

Por último, la participación en las diferentes actividades del grupo, en las que todos los miembros trabajan para lograr un mismo fin, contribuirá a crear vínculos afectivos entre todos.

Podemos decir por tanto, que la propuesta contempla todos los objetivos planteados al inicio. Y, que con la puesta en marcha de las actividades se lograrán. Consiguiendo que el grupo mantenga y adquiera habilidades cognitivas básicas, desarrolle la expresión de emociones, fomente la interacción entre los compañeros, desarrolle nuevas habilidades, aumente su intención comunicativa, etc.

Por otra parte, hemos de señalar que la acogida y puesta en práctica de esta propuesta depende de cada centro.

En el caso de la musicoterapia fue valorada y acogida por los profesionales de forma muy positiva, motivadora y con expectativas de continuidad. Los destinatarios mostraron una alta motivación y participación pidiendo también la continuidad de la actividad al final de la misma.

Una de las dificultades para la puesta en marcha de estas actividades de una forma periódica es la necesidad de contratar a más profesionales para responder a las necesidades de todos, disponer de un espacio físico, adaptado para las actividades, soportes visuales y material sencillo, estimulante y fácil de manipular y utilizar para los destinatarios del proyecto.

A pesar de las dificultades que pueden surgir a la hora de ponerlo en marcha, es necesario plantear actividades que se adapten lo máximo posible a las características de todas las personas que vayan a participar, para lograr el fin de las asociaciones y la calidad de vida de cada persona.

Pensamos que esta necesidad observada en el centro, no es un caso aislado, sino la tónica general en la atención a las personas con necesidades de apoyo extenso y generalizado, por la dificultad que entraña ofrecer respuestas de calidad para ellos.

Si en la actualidad la tendencia es a hablar de diseño universal, educación inclusiva y apoyos, es deber de todos los que trabajamos en este campo poner en práctica los medios a nuestro alcance para que nuestros profesionales, centros, nuestras propuestas y nuestras actividades estén adaptadas y plenamente ajustadas al perfil de los usuarios que tenemos y no al revés.

Para finalizar, nos gustaría destacar la necesidad existente e inaplazable, de mejorar la atención de las personas con graves afectaciones. Desde la etapa prenatal, en la que es

necesario mejorar las técnicas de prevención, entre otros aspectos de importancia, al nacimiento en el que es preciso ofrecer una información más adecuada a los padres, crear programas de apoyo familiar, mejorar la atención temprana, etc. pasando por la etapa educativa en la que hay deficiencias en cuanto a apoyos, formación de profesionales, falta de recursos, etc. quedando relegadas las personas con necesidades de apoyo extensas y generalizadas, sobre todo, a partir de la etapa de la educación secundaria a los centros específicos. Así como, durante el tránsito a la vida adulta, en la que los handicaps que encuentran también son múltiples, la falta de amistades, las barreras para acceder a la cultura, el deporte, el ocio normalizados, así como a la sexualidad, relaciones sociales, el empleo, etc. Hasta la etapa final de la vida, en la que la soledad, la falta de plazas en residencias, etc. hacen que sea imprescindible dar una salida adecuada para que estas personas puedan disfrutar de una vida digna y de calidad y para que no sigan vulnerándose sus derechos como ciudadanos y personas.

Asimismo, esperamos que este trabajo pueda ser útil a otros profesionales a la hora de incorporar a su práctica diaria actividades adecuadas a las diferentes personas que acuden a sus centros, ya que esta propuesta, por sus características, y con las pertinentes adaptaciones ofrece la posibilidad de aplicarlo con diferentes grupos de personas con discapacidad intelectual, no sólo con aquellos que precisan un apoyo más generalizado. Además, puede ser adecuado a las particularidades de los distintos centros.

Todavía es mucho el camino por recorrer en la inclusión social de las personas con discapacidad en general y aún mas largo para este colectivo, con este proyecto pretendemos hacer una pequeña aportación a la mejora de la calidad de vida de estas personas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Agudo, M. (2003) Material didáctico Taller de Musicoterapia. VII Promoción del Máster Universitario en Integración de Personas con Discapacidad. Salamanca: INICO. (Documento sin publicar).
- Arbide, A. (1999). Presentación de los Manuales de Buena Práctica. *Siglo Cero* (vol. 30 (5), nº 185), 5-6.
- Arnaiz, P. (1996). Las escuelas son para todos. *Siglo Cero*. (vol. 27(2), nº 164), 25-34.
- Benenson, R. (2000). Musicoterapia: de la teoría a la práctica. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.
- Brezmes, M.J.; Lacasta, J.J. y López, A. (1999). Ideas rectoras para la calidad en los procesos de gestión de las organizaciones a favor de las personas con retraso mental. *Siglo Cero*, (vol. 30 (5), nº 185), 23-26.
- Camacho, I.; Cózar, A. y Soriano, M.D. (1995). Los centros ocupacionales. Alternativas de formación para las personas minusválidas. *Alminar* (36), 52-55.
- Casado, R. (2001). Educación para la salud de jóvenes con discapacidad intelectual. Burgos: Universidad de Burgos.
- Castresana, H. y Hernández, C. (1999). Un modelo de Centro Ocupacional basado en la definición de la AAMR (1992). En *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*. Salamanca: Ediciones Amarú.
- Castresana, H. (2001). El proceso de mejora en un centro ocupacional. ("Una práctica de investigación-acción"). *Siglo Cero*, (vol. 32 (5), nº 197), 15-33.
- Círculo de lectores (2000). Guía práctica de la dieta sana. Madrid: Plaza & Janés Editores, S.A.
- Constitución Española (1978), artículo 49.
- Crespo, M.; Campo, M. y Verdugo, M.A. (2003). Historia de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF): Un largo recorrido. *Siglo Cero*, (vol. 34 (1), nº 205), 20-26.
- FEAPS (1995). Modelo referencial de centro ocupacional. Madrid: FEAPS.
- FEAPS (1996). Congreso FEAPS. Ponencias Toledo: Siglo XXI.
- FEAPS (2001). Las personas con retraso mental y necesidades de apoyo generalizado. Cuadernos de Atención de Día. Madrid: FEAPS.
- Fernández, R. (Bienio: 1999/2002) Proyecto de Investigación V Promoción Máster en Integración de Personas con Discapacidad: Calidad de vida y calidad de servicio: Propuesta para la mejora de la atención a personas con retraso mental. (Documento sin publicar).
- Fisher, P.P. (1989). Creative movement for older adults: exercises for the fit to frail. New York: Human Sciences Press.
- Godoy, J.F.; Clos, M.; Afán, M.A.; Godoy, D. y Reyes, G.A. (2001). Un programa de ejercicio físico para deficientes mentales adultos: Estudio experimental de un caso. *Psicothema* (vol. 13, nº 1), 73-78.
- González, F y Calvo, M.I. (2001). Las personas con necesidades educativas especiales. Evolución del concepto. Pasantía: "Integración escolar de alumnos con NEE". 15 Octubre-16 Noviembre, 2001. Universidad de Salamanca.

Heal, M. y Wigram, T. (1993). *Music therapy in health and education*. London and Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers (JKP).

Jiménez, F. y Vilá, M. (1999). *De la educación especial a educación en la diversidad*. Málaga: Aljibe.

Lacasta, J.J. (1996). Aproximación descriptiva a una organización compleja: FEAPS. *Siglo Cero*, (vol. 27 (1), nº 163), 5-14.

Lacasta, J.J. (1999). Los manuales para la calidad de FEAPS. *Siglo Cero* (vol. 30 (5), nº 185), 7-17.

Lacasta, J.J.; López, A. y Tamarit, J. (2001). Manuales de Buenas Prácticas de FEAPS. Un proceso de calidad. En *apoyos, autodeterminación y calidad de vida*. Salamanca: Amarú. Colección Psicología, 537-581.

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

Ley Orgánica 1/1990, de 3 de Octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE).

Ley Orgánica 9/1995, de 20 de Noviembre, de la Participación, la Evaluación y el Gobierno de los Centros Docentes (LOPEG).

Ley Orgánica 10/2002, de 23 de Diciembre, de Calidad de la Educación (LOCE).

Ley 51/2003, de 2 de Diciembre, de Igualdad, de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad (LIONDAU).

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo de Educación (LOE).

Linares, P. y Ferrándiz, I.M. (2001). El desarrollo motor en la deficiencia mental. *Polibea* (nº 60), 4-11.

Linares, P. y Ferrándiz, I.M. (2001). Cognición y motricidad en la deficiencia mental. *Polibea* (nº 61), 4-10.

Luckasson, R. y Reeve, A. (2001). Denominar, definir y clasificar en el campo del retraso mental. *Siglo Cero*, (vol. 32(3), nº 195, Mayo-Junio), 5-10.

Marchesi, A.; Coll, C.; y Palacios, J. (Comp.) (1999). *Desarrollo psicológico y educación*. Vol. III: Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales. Madrid: Alianza Editorial.

Mateos, L.A. (2004). *Actividades musicales para atender a la diversidad*. Salamanca: ICCE.

Montero, D. (1999). El sistema de valoración-enseñanza-evaluación de destrezas adaptativas: ICAP; CALS Y ALSC. En *III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad*. Amarú. Colección Psicología.

Ortiz, C. (1995). Las personas con necesidades educativas especiales. Evolución histórica del concepto. En *personas con discapacidad*. Madrid: S. XXI.

Ortiz, C. (2000). Hacia una escuela inclusiva. La educación especial ayer, hoy y mañana. *Siglo Cero*, (vol. 31 (1), nº 187), 5-11.

Palomo, R. y Tamarit, J. (2000). Autodeterminación: analizando la elección. *Siglo Cero*, (vol. 31 (3), nº 189), 21-45.

Pantano, L. (2003). Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y de la Salud (CIF): la versión en lengua española. La trastienda de la CIF. Del modelo cultural y social subyacente. *Siglo Cero*, (vol. 34 (1), nº 205), 27-43.

- Pointer, B. (1996). *Actividades motrices: para niños y niñas con necesidades especiales*. Madrid: Narcea, D.L.
- Real Decreto 334/1985, de 6 de Marzo, de Ordenación de la Educación Especial.
- Real Decreto 696/1995, de 28 de Abril, de Ordenación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales.
- Schalock, R. (1995). Implicaciones para la investigación de la definición, clasificación y sistemas de apoyo de la AAMR de 1992. *Siglo Cero*, (vol. 26 (1), nº 157), 5-15.
- Schalock, R. (1999). Hacia una nueva concepción de la discapacidad. *Siglo Cero*, (vol. 30 (1), nº 181), 5-20.
- Schalock, R. (2001). Conducta adaptativa, competencia personal y calidad de vida. *Siglo Cero*, (vol. 32 (2), nº 194), 17-28.
- Schalock, R.; Brown, I.; Brown, R.; Cummins, R.A.; Felce, D.; Matikka, L.; et al. (2002). La conceptualización, medida y aplicación de calidad de vida en personas con discapacidad intelectual: información de un panel de expertos. *Siglo Cero*, (vol. 33 (5), nº 203), 5-14.
- Schalock, R.; Verdugo, M.A. (2003). *Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Thayer, E. y Otros (1993). *Tratado de musicoterapia*. México: Paidós Mexicana S.A.
- Thomson, J.; Hughes, C.; Schalock, R.; Silverman, W.; Tassé, M.; Bryant, B.; Craig, E.; Campbell, E.; (2003). Integrando los apoyos en la evaluación y la planificación. *Siglo Cero*, (vol. 34 (2), nº 206), 36-55.
- VVAA (1992). *Retraso mental severo y profundo y necesidades educativas especiales. Cuadernos para la integración social*. Vitoria: Gobierno Vasco
- VVAA (1997). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- VVAA (2002). *Discapacidad severa y vida autónoma*. Madrid: CERMI Estatal.
- Ventosa, V.J. y Maset, R. (coord.) (2001). *Integración de personas con disminución psíquica en el tiempo libre*. Madrid: CCS.
- Verdugo, M.A. (1994). El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR. *Siglo Cero*, (vol. 25 (3), nº 153), 5-24.
- Verdugo, M.A. (dir.) (1995). *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid: Siglo XXI.
- Verdugo, M.A. (1999). Avances conceptuales actuales y del futuro inmediato: revisión de la definición de 1992 de la AAMR. *Siglo Cero*, (vol. 30 (5), nº 185), 27-31.
- Verdugo, M.A. y Jenaro, C. (1999). *American Association on Mental Retardation. Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. Versión española*. Madrid: Alianza Editorial.
- Verdugo, M.A. (2000). Autodeterminación y calidad de vida en los ACNEE. *Siglo Cero*, (vol. 31 (3), nº 189), 5-9.
- Verdugo, M.A. (2001). Directrices, conceptos y terminología. Normalización, integración y calidad de vida. En Pasantía: "Integración escolar de alumnos con necesidades educativas especiales". Salamanca: INICO.
- Verdugo, M.A. (dir.) (2002). *Educación y calidad de vida. La autodeterminación de alum-*



nos con NEE. En IV Congreso: "Estrategias de intervención en la educación primaria y secundaria". Salamanca.

Verdugo, M.A. (2003). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la AAMR de 2002. *Siglo Cero*, (vol. 34 (1), nº 205), 5-19.

Wehmeyer, M. y Schalock, R. (2002). Autodeterminación y calidad de vida: implicaciones para los servicios de educación especial y para los apoyos. *Siglo Cero*, (vol. 33 (3), nº 201), 15-33.

### **Direcciones de Internet:**

Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI):

<http://www.cermi.es>

FEAPS:

<http://www.feaps.org>

Instituto de Integración en la Comunidad (INICO):

<http://inico.usal.es>

Servicio de Información sobre Discapacidad (SID):

<http://sid.usal.es>

# ANEXOS

## ANEXO 1: CUESTIONARIO PROFESIONALES

¿Considera que las actividades que se están llevando a cabo en el centro en estos momentos, están dando el resultado deseado?

- Sí     No

Si la respuesta es negativa, señale las razones:

- Por falta de tiempo
- Por falta de profesionales
- Por falta de motivación de los usuarios para incorporarse a las actividades
- Por falta de motivación de los usuarios para asistir de forma continuada
- Por falta de motivación de los profesionales a la hora de ponerlas en marcha
- Por falta de motivación de los profesionales a la hora de desarrollarlas de forma continua.
- Otras, escribe cuales

¿Qué tipo de habilidades considera que sería prioritario trabajar a través de las actividades que se van a poner en marcha en el centro?

- Cognitivas
- Físicas
- Relacionadas con el lenguaje
- Habilidades sociales
- Autonomía
- Lúdicas
- Otras, especifícalas

Pensando en los usuarios de su taller a los que van a ir dirigidas específicamente estas actividades, señale cual de estas características considera que han de tener las actividades que se programen y añada otras que le parezca interesante tener en cuenta, si lo considera oportuno.

- Predecible (que siga una misma estructuración en las diferentes sesiones, que el usuario acabe conociendo y asociando con dicha actividad).
- Variable
- Tranquila, relajada
- Movida, animada

Divertida

¿Qué temáticas le parecerían más adecuadas e interesantes trabajar?

- Musicales
- Relacionadas con la educación para la salud
- Relacionadas con el ejercicio físico
- Relacionadas con las nuevas tecnologías
- Otras (Especificad cuáles)

¿Cuántas horas semanales considera que se deberían dedicar a este tipo de actividades?

¿En qué momento de la jornada diaria podría ser más adecuado desarrollarlas?

## ANEXO 2: ENTREVISTA USUARIOS

Solicitamos su colaboración para pasar una breve entrevista a los usuarios de los talleres a los que va dirigido este proyecto de innovación, el poder obtener sus preferencias y opiniones es fundamental para cumplir con el objetivo del proyecto. Somos conscientes de que no es una tarea fácil obtener respuestas exactas, por ello se trata de que vosotros con vuestra experiencia y el conocimiento que tenéis acerca de sus gustos, aficiones, forma de ser, forma de expresarse... transcribáis de la forma más "aproximada" posible sus respuestas a las siguientes preguntas, informándoles, previamente, si no lo saben, de que se van a plantear nuevas actividades para ellos.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!!!

¿Cuáles son las actividades favoritas que realizas en tu tiempo libre cuando sales del Centro Ocupacional?

¿Te gustaron las sesiones de Musicoterapia? (Previamente ponerles en situación recordando con ellos en qué consistían dichas sesiones).

¿Te gusta ir a la sala de los ordenadores y aprender a hacer "cosas" con ellos? ¿Qué es lo que te gustaría aprender a hacer con ellos?

¿Prefieres estar tranquilo o hacer actividades más "movidas", es decir más animadas?

¿Te gusta hacer deporte, gimnasia, dar paseos?

¿Qué actividades te gustaría hacer en el centro que no se están haciendo ahora? Si no aparecen en el listado, añadidas.

- Taller de informática, o nuevas tecnologías
- Taller de cocina
- Taller de Musicoterapia
- Taller de gimnasia
- Taller de educación para la salud
- Otros (Especificad cuáles)

### **ANEXO 3: FICHA MUSICOTERAPÉUTICA**

- Nombre y apellido:
- Edad:
- Sexo:
- Ficha confeccionada por:
  1. País de origen:
  2. Región de origen:
  3. Preferencias y particularidades de los padres:
  4. Vivencias sonoras durante el embarazo:
  5. Vivencias sonoras durante el nacimiento y primeros días de vida:
  6. Movimientos corporales y canciones de cuna de la madre:
  7. Ambiente sonoro durante la infancia:
  8. Reacciones de los padres a los sonidos y a los ruidos:
  9. Reacciones del paciente a los sonidos y a los ruidos:
  10. Sonidos típicos de la casa (portazos, gritos, llantos, ruidos al masticar, tics con sonidos, murmullos, etc.):
  11. Sonidos durante la noche y sonidos corporales:
  12. Historia musical propiamente dicha del hogar, educación musical de los padres y del paciente:
  13. Los primeros contactos con un instrumento:
  14. Estado actual del problema sonoro-musical:
  15. Asociaciones con los sonidos:
  16. Gustos y rechazos musicales, sonoros y de ruidos:
  17. Deseos y rechazos de instrumentos