

DCA



C/Pedro Teixeira 8, 10º  
C.P.: 28020 - Madrid  
Tel.: 91 417 89 05  
Fax.: 91 417 89 06  
[www.fedace.org](http://www.fedace.org)

Colaboran:



DCA

**CUADERNOS  
FEDACE  
SOBRE  
DAÑO  
CEREBRAL  
ADQUIRIDO**

15

**DISEÑO DE TALLERES PARA EL  
DESARROLLO PERSONAL Y LA INCLUSIÓN  
SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DCA**

**CUADERNO FEDACE**

**DISEÑO DE TALLERES PARA  
EL DESARROLLO PERSONAL Y  
LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LAS  
PERSONAS CON DCA**

Madrid, diciembre 2013  
Edita: Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE)  
ISBN: 978-84-695-9140-6  
Con la colaboración de:  
Fundación ONCE  
Fundación Gmp



## PRESENTACIÓN

Si algo caracteriza al movimiento asociativo DCA es su compromiso con la defensa de los derechos de las personas con Daño Cerebral Adquirido y sus familias.

Este compromiso determina la actuación y los servicios que se prestan desde las asociaciones y desde la propia Federación.

Estos servicios se agrupan en tres categorías:

- Información y apoyo a las familias.
- Promoción de autonomía personal e inclusión social de las personas con DCA.
- Sensibilización y prevención.

En lo que respecta a la categoría de servicios para la autonomía y la inclusión social de las personas con daño cerebral, las asociaciones que forman el movimiento DCA, llevan a cabo una importante labor que se concreta en proyectos orientados a mejorar la integración sociocomunitaria a través del entrenamiento y la actividad ocupacional.

El formato utilizado habitualmente en este tipo de proyectos es el de TALLERES y, desde hace tiempo, tanto profesionales como directivos de las asociaciones habían manifestado interés en la realización de una puesta en común sobre la metodología, los contenidos y la evaluación de estas prácticas.

Para atender esta demandada desde FEDACE se propuso dedicar el taller de este año 2013 a poner en común inquietudes, experiencias y buenas prácticas con el objetivo de consensuar principios, modelos y pautas que sirvan a nuestras organizaciones y cualquier entidad relacionada con la atención al DCA para optimizar nuestra labor siempre orientada a mejorar la calidad de vida de las personas con daño cerebral.

En esta reflexión compartida han intervenido 22 profesionales de 18 asociaciones de DCA, coordinados por FEDACE y con la valiosa aportación de especialistas externos. Nuestro reconocimiento a todos ellos por el resultado de un trabajo que presentamos resumido en esta publicación número 15 de la colección Cuadernos FEDACE: DISEÑO DE TALLERES PARA EL DESARROLLO PERSONAL Y LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DCA.

Esperamos que les resulte interesante y, sobre todo, útil para entender y atender mejor las necesidades de las personas con DCA y familias.

FEDACE.

Diciembre de 2013.





Equipo coordinador externo:

### **José Antonio Mondragón**

Doctor en Psicología, Máster en Administración de Empresas ICADE. Gestor Cultural. Director General de Factoría de Arte y Desarrollo.

### **Ana Abad Fernández**

Terapeuta Ocupacional en el Centro de Rehabilitación Psicosocial Latina. Comunidad de Madrid. Secretaria de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales

Coordinación y compilación de la publicación:

### **Lira Rodríguez Castrillón**

Licenciada en Socióloga. FEDACE

ADACCA	Javier San-Sabas Guerrero	Neuropsicólogo
ADACE CLM	Ana Belén Véliz Bautista	Terapeuta Ocupacional
	Inma Terriza Reguillos	Terapeuta Ocupacional
	M <sup>a</sup> Ángeles Donate Corral	Técnico Sociosanitario
ADACEA ALICANTE	Amalia Precioso Gras	Monitora de Ocio y Tiempo Libre
ADACEA JAÉN	M <sup>a</sup> Angeles Ruiz Gámez:	Terapeuta Ocupacional
	Begoña Marchal Gallego	Animadora Sociocultural
ADACE LUGO	Almudena Almeida Cascudo	Terapeuta Ocupacional
ADACECO	Marta Pardiñas Torrado	Terapeuta Ocupacional
ADACEMA	Desirée Gálvez Guerrero	Neuropsicóloga
ADACEN	Iñigo Bezunartea Barasoain	Educador social
AGREDACE	Rocío Zúñiga Ruiz	Trabajadora Social
	Elvira Álvarez Carmona	Monitora de Ocio y Tiempo Libre
ATECE BIZKAIA	Ana Blanco Santamaría	Pedagoga
ATECE GIPUZKOA	Edurne Agirretxe	Monitora centro de actividades
ATENEO	María José Peixó Martínez	Monitora Ocupacional
CAMINO	Sara Fuertes Mato	Terapeuta Ocupacional
DACE	Rafael Pérez Gómez	Fisioterapeuta
DACEMUR	Milagros Muñoz Pagán	Neuropsicóloga
NUEVA OPCIÓN	Miguel Sánchez Sánchez	Monitor Ocupacional
SARELA	Noelia Parente Vieites	Educadora Social
VIVIR	Nazaret Fernández Baena	Terapeuta ocupacional

Han participado como ponentes: Miguel Ángel Hernández Romero, Terapeuta Ocupacional del Centro de Rehabilitación Laboral Latina y Manuel Santísimo Sacramento Gómez, Terapeuta Ocupacional Centro de Rehabilitación Laboral Getafe. Comunidad de Madrid.

El texto se redacta empleando el género masculino con carácter neutro, haciendo referencia en todos los casos indistintamente a mujeres y varones. Se optó por este estilo para evitar reiteraciones, ausencias y fundamentalmente para facilitar la lectura y comprensión del documento.





# ÍNDICE

<b>Presentación</b> .....	3
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	11
<b>Diagnóstico de situación.</b> .....	12
Áreas de intervención en los Talleres.....	12
Peso porcentual de los Talleres en las actividades de la asociación .....	14
Aspectos positivos identificados .....	14
Dificultades identificadas.....	14
<b>II. MARCO METODOLÓGICO DE LOS TALLERES DE INTERVENCIÓN</b> .....	17
<b>Un poco de historia</b> .....	17
<b>El taller como espacio de intervención psicosocial</b> .....	18
<b>Concepto y Definiciones de Taller de intervención</b> .....	20
<b>Taxonomía de Talleres de Intervención</b> .....	22
<b>Rigor metodológico y talleres de intervención</b> .....	23
<b>Rigor vs. ecología en la intervención</b> .....	24
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	26
<b>Detección de necesidades</b> .....	26
<b>Perfil de los participantes</b> .....	27
<b>Consulta teórica o experiencial</b> .....	28
<b>Establecimiento de los Objetivos y resultados esperados</b> .....	31
<b>Definición de las variables</b> .....	32
<b>Indicadores de Medida</b> .....	34
<b>Resultados esperados</b> .....	35
<b>Recursos humanos</b> .....	36
<b>Diseño de actividades</b> .....	36



<b>Recursos Materiales</b> .....	37
<b>Programación y diseño del taller</b> .....	38
<b>Implementación y Seguimiento</b> .....	41
<b>Evaluación</b> .....	41
<b>Algunas experiencias de talleres</b> .....	43
Autorrelatoras:Taller de escritura creativa para mujeres en situación de explotación.....	44
Mi sueño, un derecho.Taller para elaborar itinerarios de vida basados en derechos con personas con discapacidad intelectual a través del dibujo.....	57
<b>IV. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA:</b>	
<b>TALLERES PARA DCA</b> .....	63
<b>Conceptos para recordar</b> .....	63
Taller .....	63
Taxonomía de talleres.....	63
<b>Planificación, paso a paso</b> .....	64
<b>Talleres para el desarrollo personal</b> .....	66
Taller: Dime cuándo y dónde y te diré quién soy.....	66
Taller: Motivación personal y social.....	72
Taller: Biodanza.....	79
<b>Talleres para la inclusión social</b> .....	89
Taller: Modelaje .....	89
Taller: Del ciudadano.....	96
Taller: Musicoterapia .....	110
<b>Talleres ocupacionales</b> .....	117
Taller : Expertos en prevención vial.....	117
Taller:Yo me lo guiso,yo me lo como.....	126
Taller: Redes Sociales – La GaCeTa.....	134



<b>V. A MODO DE SÍNTESIS</b> .....	142
<b>VI. BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA</b> .....	145





## I. INTRODUCCIÓN

Las asociaciones federadas realizan multitud de actividades y acciones formativas dirigidas a mejorar la calidad de vida y la autonomía de las personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA), entre ellas ocupan un lugar importante los Talleres.

El movimiento asociativo de DCA ha sido consciente de la necesidad de generar un espacio de trabajo para profundizar, unificar y definir metodología, métodos, planificación y buenas prácticas, para conseguir que las intervenciones en Talleres alcancen los resultados deseados en las personas con Daño Cerebral Adquirido.

Con este fin, este año se convocó a los profesionales del movimiento asociativo de DCA, para reflexionar sobre nuestro saber-hacer sobre Talleres con personas con DCA.

Se establecieron los siguientes objetivos:

- Conceptualizar la metodología propia del Taller y valorar los aspectos a potenciar para trabajar con DCA.
- Emplear la metodología de los Talleres aplicando estándares de calidad que aseguren el máximo aprovechamiento de las actividades para las personas con DCA.
- Construir modelos de planificación de talleres ajustados a las realidades de las asociaciones y que aborden las diversas áreas de intervención que las personas con DCA requieren.
- Analizar las diversas experiencias para definir propuestas de modelos de trabajo que establezcan e incorporen buenas prácticas en su ejecución.
- Establecer las buenas prácticas que deben tenerse en cuenta a la hora de aplicar la metodología de Taller.

Para entender el proceso realizado es conveniente presentar de forma sintética las cinco fases que estructuraron el Taller:

**1. Recogida de información sobre la experiencia con Talleres y preparación de materiales.** Se elaboró un cuestionario para recoger información sobre el diseño, planificación y ejecución de talleres en las asociaciones, con el que se hizo un mapeo y se usó como punto de partida para el trabajo por realizar. Se enviaron materiales y se creó una base de datos en Dropbox con webgrafía y bibliografía.

**2. Primer encuentro presencial (Mayo).** Esta fase, corresponde al primero de los dos encuentros presenciales, los temas abordados se centraron en presentar y analizar experiencias de talleres con personas con DCA, presentar el marco teórico y concensuar aspectos metodológicos y realizar trabajos prácticos para entender y secuenciar la planificación de talleres. Se acordó trabajar en grupos, y elaborar para el segundo la planificación de ocho modelos de talleres aplicando las propuestas metodológicas trabajadas, se fijó la agenda de trabajo y los compromisos asumidos.

### **3. Elaboración y feedback de modelos de Talleres (Mayo-Septiembre).**

En esta fase, los profesionales trabajaron en cuatro grupos, cada uno de los cuales debía elegir dos Talleres para planificar y desarrollar. Se fijaron plazos para entregar las propuestas a presentar en el segundo encuentro.

### **4. Segundo encuentro presencial (Septiembre).**

Se presentaron las propuestas de talleres diseñados por los grupos de profesionales y a partir de ellas se profundizó y construyó una secuencia de planificación de talleres para personas con DCA. Se concensuaron definiciones y formas de entender y de hacer los Talleres, se acordó la agenda de trabajo para incorporar y ajustar los modelos a la metodología y acuerdos alcanzados y sistematizar la información a publicar.

### **5. Compilación, edición y publicación del documento final.**

En esta última fase se llevó a cabo la tarea de redacción final y supervisión técnica del documento final por parte del equipo de coordinación del proyecto (Factoría de Arte y Desarrollo y FEDACE), con las aportaciones y apoyo de los profesionales participantes en el Taller.

## **Diagnóstico de situación.**

Los datos que presentamos en este apartado, han sido obtenidos a través de la administración de una encuesta realizada para conocer el trabajo que se venía haciendo en actividades de taller en las diferentes asociaciones de DCA, previamente al inicio del proceso de diseño de Talleres.

La metodología consistió en el envío por parte de FEDACE de las encuestas, a través del correo electrónico a los participantes del Taller, estos las respondieron, se tabularon los datos de las encuestas y se procesó la información recibida. Nos fueron remitidas 23 encuestas. Cabe destacar que la muestra, representa el 72% de las asociaciones, por tanto los datos obtenidos pueden ser considerados como un punto de partida válido para conocer la visión que tienen las asociaciones sobre este método pedagógico.

A continuación se presenta un resumen de los resultados referentes a los ítems más significativos.

## **Áreas de intervención en los Talleres**

Contamos con un 61,7% de asociaciones que tienen talleres en el área de Atención a la Autonomía de las personas con Daño Cerebral Adquirido, un 38,6% que tienen talleres ubicados en el área de atención a familias, y un 32,8% de talleres relacionados con el área de intervención comunitaria. Estos porcentajes muestran, que el mayor peso de los talleres realizados en las asociaciones hace referencia al desarrollo de las capacidades de las personas con DCA y sus familias, mientras que actividades como investigación, formación, prevención o sensibilización, tienen un porcentaje menor en la programación de talleres en las asociaciones.

Tabla 1. Áreas de intervención en los talleres (ítem 1 y 2)

ITEM 1 y 2 ÁREAS DE INTERVENCIÓN TALLERES	Porcentaje de asociaciones que tienen talleres en estas áreas
ÁREAS DE INTERVENCIÓN TALLERES	
ÁREA DE ATENCIÓN A LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS CON DCA	61,7%
ÁREA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA	32,8%
ÁREA DE ATENCIÓN A FAMILIAS	38,6%

Tabla 2. Áreas de intervención en los talleres: datos desglosados

ITEM 1 y 2 desglosado	Porcentaje de asociaciones que tienen talleres en estas áreas
ÁREAS DE INTERVENCIÓN TALLERES	
ÁREA DE ATENCIÓN A LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS CON Daño Cerebral Adquirido	61,65%
Programa específico de intervención para menores con DCA	21,00%
Programa de entrenamiento en AVD básica e instrumental	84,20%
Programa conductual y emocional	73,60%
Programa de lenguaje y comunicación	73,60%
Programa de estimulación físico-motriz	73,60%
Programa de estimulación cognitiva	84,20%
Programa ocupacional y de inserción social	63,00%
Programa de integración sociocomunitaria:	
1) - Actividades de ocio y tiempo libre	68,40%
2) - Actividades físico deportivas	42,00%
3) - Actividades culturales y artísticas	73,60%
Programa de voluntariado para personas con DCA	21,00%
ÁREA DE INTEREVENCIÓN COMUNITARIA	32,83%
Programa sensibilización	36,80%
Programa prevención	47,30%
Investigación y formación	5,20%
Programa de voluntariado	42,00%
ÁREA DE ATENCIÓN A FAMILIAS	38,55%
Programa de información y apoyo	68,40%
Programa de formación	21,00%
Programa de intervención psicológica o psicosocial	52,60%
Programa de respiro familiar ( ayuda a domicilio)	21,00%
Programa voluntariado para familiares	10,50%
Actividades de ocio y tiempo libre	57,80%

## Peso porcentual de los Talleres en las actividades de la asociación

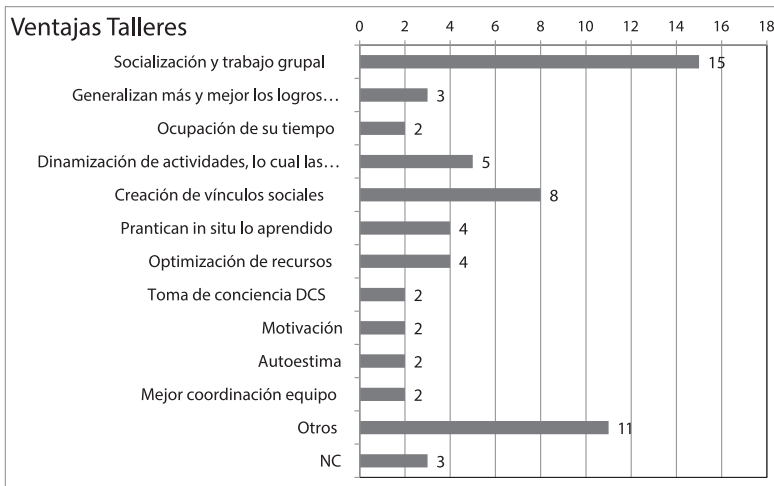
El análisis de las respuestas del ítem 3, indican que para el 48% de las asociaciones las actividades con formato taller ocupan entre el 60-80% del trabajo que realizan, para el 13% superan el 80%, mientras que para el 39% restante implica guarismos inferiores al 60%.

## Aspectos positivos identificados

Las respuestas obtenidas permiten determinar las ventajas que identifican los profesionales sobre la metodología empleada en los talleres para las personas con DCA. Los principales aspectos positivos que se identifican son:

- facilita la socialización, el trabajo grupal,
- creación de lazos y vínculos sociales,
- dinámica de los talleres crea motivación en los usuarios,
- optimiza los recursos,
- consigue una generalización de los logros alcanzados en las terapias individuales.

Gráfico I. Aspectos positivos identificados



## Dificultades identificadas

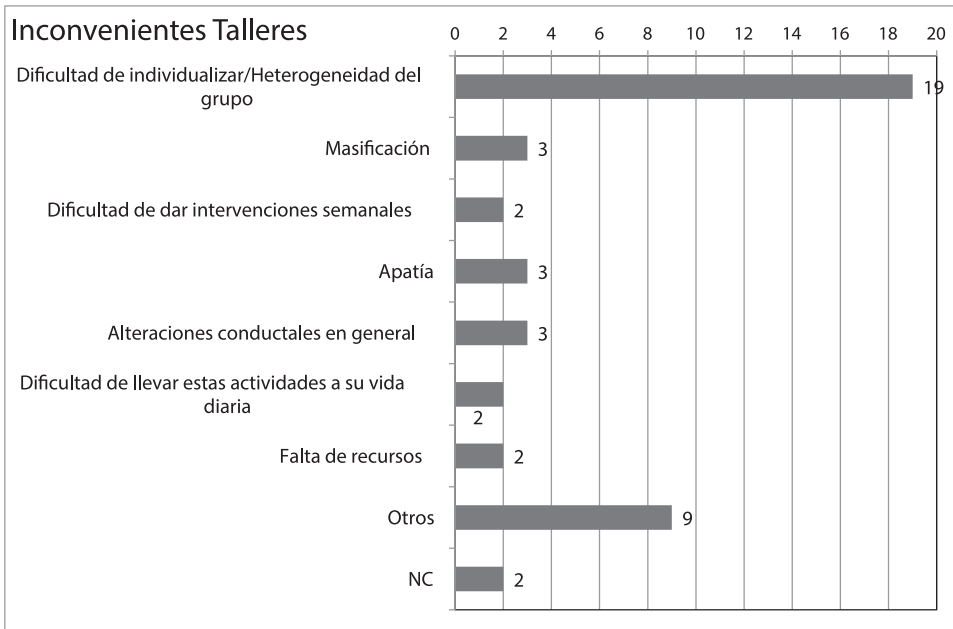
Igual que existen una serie de ventajas, también las asociaciones han señalado algunos inconvenientes para la implementación de los talleres en los centros. El inconveniente más significativo es la dificultad para trabajar con la problemática de cada persona con



DCA, por que las condiciones materiales obligan a trabajar con grupos muy heterogéneos. Otros inconvenientes que han sido citados varias veces son:

- la masificación,
- la apatía de los usuarios,
- las alteraciones conductuales en general,
- la dificultad para llevar estas actividades a su vida diaria.

Gráfico 2. Dificultades identificadas



A través de este cuestionario y la consecuente explotación de datos hemos ahondado en la importancia y el valor que suponen los talleres dentro de la actividad de las asociaciones que trabajan con personas con DCA.

La mayor parte de las asociaciones encuestadas conocen la metodología de los talleres y por eso la emplean, sin embargo, identifican dificultades a la hora de diseñar y desarrollar los talleres, como por ejemplo:

- técnicas: de recursos, de espacios, etc.
- de individualización por la heterogeneidad de usuarios, y por que el formato de los talleres es difícil individualizar.
- para trabajar con personas con graves de alteraciones conductuales.





- para trabajar de forma coordinada e interdisciplinar.

A su vez también existen puntos positivos de este formato, que en algunos casos se complementan con las dificultades y hacen que merezca la pena invertir tiempo y recursos para la realización de talleres:

- Dinamización, motivación, y satisfacción de los usuarios
- Socialización grupal, trabajo grupal, integración en la comunidad

El formato Taller permite a las personas con DCA, una liberación de la rutina diaria, sobre todo cuando los talleres son de temas o actividades muy concretas que no se identifican con el entrenamiento rehabilitador convencional. Por esto es necesario profundizar y sistematizar la metodología, porque aplicada correctamente puede resultar una herramienta potente para trabajar con personas con DCA.



## II. MARCO METODOLÓGICO DE LOS TALLERES DE INTERVENCIÓN

### Un poco de historia

Desde que el hombre es hombre, siempre ha sentido el deseo de aprender y ha mostrado la inquietud por ampliar sus conocimientos, particularmente, se ha unido con sus semejantes para el aprendizaje en grupo, bien a través de la experimentación colectiva, bien por medio de un sabio o experto que les transmitía dichos conocimientos. De esta manera, en la Atenas Clásica, Platón funda la Academia, en honor a Academo, héroe de la mitología griega. Allí en el 348 a.C. y con unas instalaciones consistentes en un olivar, un parque y un gimnasio se enseña matemáticas, ciencias naturales y dialéctica.

Desde ahí a nuestros días, ha habido numerosas fórmulas pedagógicas –y arquitectónicas- que han permitido que los alumnos bebieran de las fuentes de sus maestros para adquirir nuevos conocimientos.

Con el nacimiento de la artesanía, aparecen los talleres de oficios en los que se emplea fundamentalmente a esclavos. A pesar de que en la Grecia Antigua los trabajadores no contaban con muchas simpatías –se decía que eran holgazanes y que con frecuencia se olvidaban de los cuidados del alma-, aparecían algunas iniciativas en este sentido. Así en las ciudades proliferaban talleres de metalurgia, y en las zonas rurales la mayor actividad se concentraba alrededor de los talleres de artesanía y elaboración de materias primas agrícolas.

En la época helenística encontramos documentados talleres de fabricación de escudos, por ejemplo, que cuentan con hasta 120 empleados, como el caso del establecimiento de Lisias.

En la Edad Media, se denominaba Taller a la unidad productiva de la artesanía en la que se agrupaba un gremio. A su vez estos gremios se agrupaban en colonias. En cada taller el líder era el maestro y en torno a él se disponían los oficiales y los aprendices.

De esta manera eran los oficiales quienes transmitían los conocimientos a los demás, a través de la observación de la técnica empleada y de la práctica de la misma. Este modo de agrupación profesional que combinaba la producción y el aprendizaje del oficio, se extiende hasta finales de la edad moderna en que las colonias fueron abolidas.

Es precisamente de esta didáctica –aprendizaje a través de la producción participada- que se deriva la idea de taller de intervención como ahora lo entendemos.

Etimológicamente, según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua, la palabra taller viene de *atelier*, que en francés significa *astilla o pedazo de madera cortada* (RAE). Su significado, según esta fuente es:

1. m. Lugar en que se trabaja una obra de manos.
2. m. Escuela o seminario de ciencias o de artes.
3. m. Conjunto de colaboradores de un maestro.

Así, empleamos este término para designar un lugar en el que se aprende *haciendo-compartiendo*, y donde los asistentes tienen un peso específico importante.

Es precisamente éste el valor diferencial que le conferimos al término taller respecto a otras formas de aprendizaje. Se trata de una forma de adquirir conocimientos que se desarrolla sobre la acción de *hacer*, de practicar. Así, los contenidos o destrezas se transmiten, en parte a través de las explicaciones del maestro, y a veces a través de los mecanismos del aprendizaje vicario, pero siempre contando con la *ejecución* de los alumnos o asistentes de las técnicas, con una orientación eminentemente práctica.

Por tanto, el papel del maestro del taller es más el de un *facilitador*, que permite que los asistentes construyan su aprendizaje a través del ejercicio, del desarrollo de las técnicas que más que enseñarse, se demuestran y practican.

Según esto, parece que el formato pedagógico de taller se aleja un poco del aula (a la que tradicionalmente se le denominaba *Academia*), en la que la figura de un maestro se sitúa a un nivel cualitativamente diferente de los alumnos. Además, la idea del aprendizaje a través de la práctica (o de su combinación con la impartición de contenidos teóricos) queda implícita en el significado de la palabra taller.

## **El taller como espacio de intervención psicosocial**

La utilización de los talleres como lugar terapéutico tiene mucho que ver con los aspectos que hemos descrito anteriormente. Según los pioneros de la rehabilitación psicosocial, la actividad y la ocupación, con un componente lúdico, demostraban ventajas en el progreso de las personas que sufrían dificultades mentales o intelectuales. Por ello, es desde casi los inicios de la humanidad que podemos encontrar ejemplos en esta línea.

Así 2000 años a.C. encontramos que los egipcios construyeron templos a los que debían acudir las personas afectadas por melancolía para realizar allí juegos grupales y otras actividades como herramienta de recuperación.

En la Grecia Antigua, Esculapio creó el hospital de la ciudad de Pérgamo, donde a través de las comedias, la música y otros entretenimientos, se conseguía aliviar los sufrimientos del alma. El mismo Hipócrates escribió sobre la estrecha relación que existe entre el alma y el cuerpo, y destacó la conveniencia de la práctica de la lucha, la lectura y la música como antídotos para los males espirituales.

Otros pensadores posteriores, como Descartes o Leonardo Da Vinci, dieron importancia al ritmo, proponiendo que el baile tenía propiedades curativas para aquellos que presentaban alteraciones de carácter no físico.

Uno de los primeros hitos con relación a la ocupación como estrategia terapéutica podemos encontrarlo en el tratamiento moral de Pinel, a inicios del siglo XIX (Bercherie, 1986), que se centraba en la oración, las buenas maneras y en el hecho fundamental de que la ocupación de las manos y la mente en una actividad concreta podía tener un peso específico sobre la rehabilitación de los individuos que la practicaban. La inactividad podía considerarse como un elemento favorecedor de la incapacidad funcional para pacientes psiquiátricos.

Sin embargo, la aparición de las instituciones hospitalarias de Larga Estancia a finales de dicho siglo, provocó que, momentáneamente, las actividades de terapia a través de la ocupación pasaran a un segundo plano, con un incremento paralelo de la importancia otorgada a la intervención de carácter institucional.

Fue a mediados del Siglo XX cuando esta modalidad de intervención creció con fuerza para instalarse hasta nuestros días, a través de los numerosos resultados derivados de las investigaciones en las que se ponía de manifiesto que las actividades realizadas a través de talleres mejoraba tanto la calidad de vida como los niveles de adaptación de las personas que presentaban síntomas psicóticos.

Desde ese momento, y como un reguero de pólvora, rápidamente se implantaron la perspectiva ocupacional -en su sentido más amplio- y la metodología de intervención basada en talleres como herramientas para la intervención con un buen número de colectivos desfavorecidos y/o con niveles de adaptación menoscabados por su situación diferencial.

Es tras el proceso de desinstitucionalización psiquiátrica cuando la rehabilitación psicosocial cobra más fuerza ante el reto que supone la necesidad de que las personas con necesidades especiales adquieran habilidades para su integración en la comunidad. Es en el seno de esta reforma que aparecen los Centros de Rehabilitación Psicosocial y los centros de día, para los que la metodología de talleres de intervención, o de ocupación, tienen un peso fundamental.

El marco fundamental de la rehabilitación psicosocial, entendida como un “proceso facilitador para la recuperación de la autonomía personal y social, soporte social y apoyo a la integración social” (Rodríguez, 2007) ha elevado a los talleres de intervención psicosocial a la categoría de metodología de atención que debe ser entendida, conceptualizada, diseñada y puesta en marcha con el rigor propio del método científico.

Las principales razones por las que la intervención con un formato de talleres se ha revelado como idónea para la mejora de los niveles de adaptación e integración de tantos colectivos, residen fundamentalmente en los siguientes hechos:

- Suponen un espacio en el que, de por sí, se genera la interacción entre los distintos individuos, ofreciendo el entrenamiento social como parte inherente de la metodología de intervención.
- Permiten la intervención en grupos de personas de forma simultánea, lo que supone un aspecto de gran relevancia, especialmente cuando los recursos humanos en los centros de atención suelen ser escasos.
- En los talleres grupales se favorece el aprendizaje vicario. De esta manera, las

instrucciones de los profesionales que los imparten, se ven complementadas por el modelo de aprendizaje y ejecución que unos participantes suponen para otros.

- Los talleres, como modalidad de intervención estandarizada, permiten la sistematización de las actividades, así como la replicabilidad de sus contenidos, ofreciendo además, una herramienta para el progreso técnico, a través de la investigación de los resultados obtenidos.

Por todo lo expuesto hasta el momento, queda de manifiesto que la metodología de talleres de intervención supone una estrategia de atención que debe ser contemplada en los distintos recursos destinados tanto a la mejora de las capacidades y habilidades de los individuos, como a su adaptación al entorno social en el que se desenvuelven.

## **Concepto y Definiciones de Taller de intervención**

Comenzaremos este apartado con algunas definiciones de taller que nos parecen especialmente significativas.

Según la web [www.wikipedia.es](http://www.wikipedia.es), se define Curso-taller como:

Una exitosa modalidad de enseñanza-aprendizaje caracterizada por la interrelación entre la teoría y la práctica, en donde el instructor expone los fundamentos teóricos y procedimentales, que sirven de base para que los alumnos desarrollen un conjunto de actividades diseñadas previamente y que lo conducen a desarrollar su comprensión de los temas al vincularlos con la práctica operante.

Por su parte, la web [www.definicion.de](http://www.definicion.de), se referencia el término taller de la siguiente manera:

En el campo de la educación se habla de talleres para referirse a una cierta metodología de enseñanza que combina la teoría y la práctica. Los talleres permiten el desarrollo de investigaciones y el trabajo en equipo. Algunos son permanentes dentro de un cierto nivel educativo mientras que otros pueden durar uno o varios días y no estar vinculados a un sistema específico.

La primera parte de la definición nos parece adecuada, si bien la segunda frase de esta acepción puede resultar vaga, la duración no concretada y el hecho de no vincular a un sistema específico la intervención puede hacer pensar que no existen objetivos establecidos en el mismo.

Melba Reyes define el taller como:

Una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico.

Siguiendo a Cano (2012), podemos encontrar algunos elementos esenciales comunes a las iniciativas que se desarrollan desde una metodología de taller:

Es un dispositivo de trabajo con grupos.

Es limitado en el tiempo.

Tiene objetivos específicos.

Es un proceso en sí mismo: aunque pueda estar inserto en un proceso mayor, en sí mismo es un proceso que tiene una apertura, un desarrollo y un cierre.

Es un espacio que se caracteriza por la producción colectiva: los aprendizajes y creaciones se producen a partir de un diálogo de experiencias y saberes basado en el protagonismo de los participantes.

Busca la generación de aprendizajes y la transformación de una situación así como de los propios participantes: al taller “se entra de una forma y se sale de otra.

Busca la integración de teoría y práctica. Hay un “aprender haciendo” y un “hacer aprendiendo.

Y en tanto opera una transformación, se basa en un trabajo colectivo y dialógico, procura la integración de teoría y práctica, el taller es el soporte para el desarrollo de un proceso educativo.

Durante los encuentros que se llevaron a cabo con los profesionales de las asociaciones de daño cerebral de FEDACE, que dieron lugar al presente documento, partimos del concepto elaborado por el IMSERSO, extraído de la propuesta de *Modelo de Centro de Día de Intervención para personas con DCA* (IMSERSO, 2007):

El objetivo principal de la atención, a través de la ocupación, es el de proporcionar una actividad de carácter prelaboral o laboral que normalice la jornada diaria del usuario. Los objetivos deben planificarse teniendo en cuenta los conocimientos previos del usuario, así como las habilidades cognitivas y manipulativas preservadas.

Esta tarea debe resultar motivante para lograr un refuerzo en la autoestima de la persona y una percepción por parte de la misma de actividad productiva. Además, la inclusión de este tipo de ocupación genera la sensación de responsabilidad hacia un objetivo. La creación de rutinas resulta esencial para la regulación de la vida diaria de personas con y sin discapacidad. [Op. Cit. p. 44]

A esta afirmación podemos añadir la propuesta, que no se trata únicamente de una ocupación dirigida a la normalización productiva del individuo, entendida como una serie de estrategias encaminadas a recuperar su funcionalidad laboral, sino en lo tocante a muchas otras esferas de la vida de la persona con DCA. Es decir, en los talleres encontramos una modalidad de intervención que parte de lo individual en dirección a la vida independiente y a los niveles óptimos de autonomía de cada uno de los individuos.

Por nuestra parte, podríamos apuntar una definición de los Talleres, como metodología de intervención, basada en las distintas argumentaciones que se dieron a lo largo de los dos encuentros que han servido como punto de partida para el presente documento.

Así, podríamos definir como taller a aquellas actividades regladas y programadas que permiten o facilitan el aprendizaje a través de la práctica grupal de determinadas destrezas o habilidades, y que fomenta la generación y mantenimiento de hábitos en un entorno (cuando menos) similar al normalizado, en las que, además de las capacidades específicas objeto del propio taller, suelen mejorarse aspectos como las relaciones so-

ciales, el trabajo en equipo, el desarrollo de responsabilidades o la autoestima. Además suele ser de utilidad a la hora de generalizar las adquisiciones realizadas en la intervención individual o de otro tipo.

Los objetivos generales de este formato de intervención son:

- Potenciar la independencia y la autonomía de carácter personal.
- Facilitar niveles adecuados de satisfacción y calidad de vida a través del desarrollo de habilidades sociales y personales.
- Permiten de una manera más sencilla la generalización de los aspectos aprendidos, ya que se realizan en un entorno más ecológico y normalizado.
- Reforzar el mantenimiento de las capacidades funcionales de los individuos.
- Favorecer la creación y mantenimiento de los grupos de actividad, con miras a que ganen autonomía.
- Desarrollar actividades socioeducativas con carácter terapéutico.
- Permite dar un paso más hacia la práctica desde los constructos teóricos que están en su base.

## Taxonomía de Talleres de Intervención

Durante el proceso de trabajo en el Taller, se construyó y consensuó la siguiente clasificación de Talleres de intervención para DCA, teniendo en cuenta los objetivos establecidos en la planificación:

- **Talleres para el desarrollo personal:** son aquellos que buscan la mejora de las capacidades personales (i.e. variables cognitivas, psicomotrices, u otras).
- **Talleres para la inclusión social:** dirigidas al incremento de las habilidades de tipo social, así como las destrezas necesarias para mantenerse con un óptimo nivel de adaptación en la comunidad (i.e. habilidades sociales, de comunicación, de ocio, etc).
- **Talleres ocupacionales:** son los dirigidos a la integración del individuo en los aspectos relacionados con la formación y la productividad, y van desde los dirigidos al aprendizaje y adquisición de técnicas o destrezas destinadas a un desempeño laboral, hasta los que se destinan a la inclusión en el medio profesional de los individuos. Podemos diferenciar dentro de esta categoría los siguientes tipos:
  - **Talleres formativos:** cuyo objetivo fundamental es la adquisición de conocimientos y el aprendizaje de nuevos contenidos (i.e. talleres encaminados al aprendizaje de una herramienta informática).



- **Talleres prelaborales:** encaminados al aprendizaje de lo que podríamos denominar “prerrequisitos laborales”, que incluyen toda una serie de habilidades no específicas, y que resultan básicas para el desempeño laboral (i.e. puntualidad, adecuación en el vestir, habilidades de planificación, trato con el cliente o público, etc).
- **Talleres laborales:** son aquellos que se dirigen a la interiorización de aquellos aspectos necesarios para el correcto desempeño de los individuos en un puesto o entorno laboral concreto al que se dirigen sus metas (i.e. talleres de búsqueda de empleo activa, de realización de entrevistas laborales, etc).

## Rigor metodológico y talleres de intervención

Los experimentos realizados de la mano de la escuela conductual de la psicología del aprendizaje, a partir de los inicios del Siglo XX parecieron subir el listón de las exigencias metodológicas establecidas hasta ese momento por los teóricos del comportamiento humano. Sin embargo, los especialistas que se dedicaban a la investigación básica desde esta orientación psicológica, fueron duramente criticados por otras corrientes epistemológicas, por el hecho de que, aunque paulatinamente se mejoraban las condiciones experimentales, a través del control de un mayor número de variables y del entorno en el que se daban los estudios, se perdía valor ecológico de los resultados obtenidos en la misma medida.

Aunque las leyes que podían establecerse eran claramente medibles, replicables y demostrables, parecía que se alejaban de una forma sustancial de la manera en la que las cosas sucedían en el medio real, con individuos reales ante circunstancias reales, donde el control de las variables resultaba ser mucho menos efectivo.

A pesar de que dicha escuela puede considerarse como superada en nuestros días, es cierto que ha dejado un antecedente importante, a la hora de generar condiciones de estudio o mejora de las capacidades de las personas, en relación a las exigencias metodológicas que en nuestros tiempos no podemos eludir.

Sin embargo, el formato de talleres presenta, con frecuencia algunas carencias con relación a los requisitos metodológicos mínimos. Es probable que una de las razones que justifiquen estas carencias, sea el hecho de que al trabajar con grupos de personas heterogéneas, y en entornos diversos, dificulte las posibilidades de estandarización y control de las condiciones en las que se realizan las diferentes actividades que constituyen el Taller.

Aún con la consideración de estas dificultades añadidas, los criterios de diseño para el desarrollo de actividades con un formato de taller deben cumplir todas las fases de cualquier estrategia de intervención para personas con DCA -o con cualquier otro colectivo al que se dirijan-, de manera que garanticen que los resultados obtenidos vengam explicados en un porcentaje significativo, por las condiciones de intervención que hayamos diseñado y puesto en marcha.





## **Rigor vs. ecología en la intervención**

El hecho de cumplir con estos criterios no deberá menoscabar los objetivos que han quedado establecidos en apartados anteriores, y que son propios del formato de talleres de intervención. Por eso, desde estas líneas, pretendemos sensibilizar a los profesionales sobre la importancia de cumplir con unas garantías mínimas en relación al diseño de dicha modalidad de intervención.

Así deberemos guardar el equilibrio entre realizar diseños ecológicos, cuyos resultados sean fácilmente generalizables en el entorno normalizado de los individuos, y controlar aquellas variables intervinientes o extrañas que pudieran enmascarar las verdaderas razones que expliquen los cambios producidos en los participantes en el taller.

Desde esta premisa, conviene seguir los pasos descritos con anterioridad, lo que nos permitirá, sin duda, tener un control sobre el diseño que definirá los diferentes aspectos de las actividades que se programen.

Para ello incluimos, a continuación, un listado que sirva como guía para la planificación de un taller, a modo de herramienta de trabajo para su diseño, evitando así pasar por alto aspectos de gran importancia.



Necesidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se han detectado adecuadamente las necesidades?</li> <li>• ¿Queda justificada la implementación de un taller para su resolución?</li> </ul>
Perfil de los participantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Quedan adecuadamente definidos los criterios de inclusión y exclusión de los participantes?</li> </ul>
Consulta teórica experiencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se han encontrado experiencias similares a nuestra propuesta de taller?</li> </ul>
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Los objetivos están definidos y adecuadamente operativizados?</li> </ul>
VARIABLES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se han definido todas las variables del diseño de forma correcta?</li> </ul>
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se han establecido los indicadores sobre la/s variable/s dependiente/s?</li> </ul>
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se ha generado un estándar para cada uno de los indicadores definidos?</li> </ul>
Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se han previsto las distintas personas que tendrán implicación en el taller y sus tareas?</li> </ul>
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Están las actividades correctamente previstas y descritas?</li> </ul>
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Hemos tenido en cuenta todos los recursos materiales e institucionales necesarios?</li> </ul>
Programación y diseño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se ha realizado el diseño completo del taller para su implementación eficaz?</li> </ul>
Implementación y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se está implementando el taller según lo previsto?</li> <li>• ¿Requiere modificaciones?</li> </ul>
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se han previsto las evaluaciones continua, la de proceso y la de resultados de forma viable y adecuada?</li> </ul>

### III. METODOLOGÍA

A continuación, realizaremos un repaso por los aspectos metodológicos más relevantes con relación a los talleres como formato de intervención.

No podemos olvidar que, como punto de partida, toda intervención debe mantener, al menos, el formato de un diseño cuasi experimental (incluyendo los procesos individuales, donde se contemplan los diseños de caso único) (Barlow D. Hersen, 1988).

Partiendo de esta premisa, toda intervención debe ser expresada en un formato de hipótesis, que pretendemos constatar o refutar a través de la puesta en práctica del diseño para cada uno de los diseños que realicemos.

Evidentemente, cuando trabajamos con individuos reales, y el objetivo es la mejora de distintos aspectos de los mismos, estas hipótesis deben venir avaladas por la experiencia anterior de otros especialistas.

Cuando en un Centro de Atención a Personas con DCA nos planteamos el diseño de un taller que responda a alguna necesidad detectada, deberemos contemplar de forma ineludible las siguientes fases:

- Detección de necesidades.
- Perfil de los participantes.
- Consulta teórica o experiencial.
- Establecimiento de objetivos y resultados esperados.
- Definición de las variables.
- Propuesta de Indicadores.
- Recursos humanos.
- Diseño de actividades.
- Recursos materiales.
- Programación.
- Implementación y seguimiento.
- Evaluación.

#### **Detección de necesidades**

Cada una de las iniciativas de intervención en un servicio de atención –sean cuales sean sus características y objetivos- deben ponerse en marcha para dar respuesta a las necesi-

dades de la población de usuarios, cuando éstas no quedan cubiertas con los programas con los que se cuenta hasta el momento.

Como estrategia de programación de actividades, resultaría ineficaz generar una modalidad de intervención que ya estuviera cubierta a través de otros programas, talleres o aproximaciones terapéuticas.

Estas necesidades pueden ser diversas. Desde generar un espacio para que los usuarios puedan expresarse a complementar los programas individuales sobre entrenamiento en diferentes habilidades o capacidades; pero en todo caso, obedece a una carencia previa en las estructuras de atención.

De esta forma, las primeras preguntas que nos debemos formular al detectar una necesidad sería, atendiendo a criterios de eficiencia:

- ¿Está dicha necesidad cubierta de manera adecuada por otra modalidad de atención en nuestro recurso?
- ¿Y en otros?
- ¿Son esos otros recursos suficientemente accesibles para nuestros usuarios?
- ¿La carencia puede ser resuelta a través de una sencilla modificación de alguna de las estrategias de intervención que actualmente funcionan en nuestro Centro?

Si la respuesta a una o varias de estas preguntas fuera afirmativa, deberíamos intentar no duplicar las intervenciones dentro de nuestros Centros o entre los distintos recursos disponibles para nuestra población de usuarios. Es probable, que pudiéramos dar respuesta a dichas necesidades a través de las estructuras de las que ya disponemos.

Sin embargo, en caso de que todas las respuestas fueran negativas, nuestra misión puede ser la de generar una estrategia de intervención nueva que viniera justificada por dicha reflexión.

## **Perfil de los participantes**

Cuando percibimos las necesidades de nuestros usuarios que justifican el diseño de un nuevo taller, sabemos a qué grupo de individuos afectan y en qué medida. En este momento, deberemos determinar las características de aquellos usuarios que van a formar parte de este taller, y de los que, por tanto, presumimos que van a poder beneficiarse por su participación en el mismo.

No diseñaremos el mismo taller para recuperar, por ejemplo la apatía, si atendemos a personas con enfermedad mental crónica que a individuos con Daño Cerebral Adquirido, de la misma manera que las actividades que diseñemos dependerán, quizá, de los niveles cognitivos de los participantes dentro de un grupo de personas que tienen lesiones cerebrales.

En ocasiones, al diseñar estrategias de intervención grupales, tendemos a incluir en ellas a todos los individuos que presentan el déficit que se quiere recuperar o mejorar. Sin embargo, no todos los asistentes a un centro presentan las mismas características, presentando diferencias individuales que pueden ser sustanciosas y debemos tener en cuenta. Los niveles de autonomía de los participantes, la existencia (o no) de trastornos severos del comportamiento o una discapacidad física, pueden ser algunas de estas variables.

Los participantes de un grupo deben, por tanto, presentar homogeneidad en algunas características. Esto nos permitirá contribuir a la eficacia en el diseño de las actividades que conformarán el taller.

Un aspecto de gran relevancia en este punto reside en la motivación que presentan los usuarios seleccionados para participar en un taller. Aunque diseñemos las actividades pensando en las personas que las seguirán, podemos encontrar algunas resistencias en algunos casos.

Pensamos que, si bien hay que realizar una tarea de captación de los individuos que pudieran beneficiarse de la intervención diseñada, no debemos forzar por incluir a aquellos que no muestran interés. Eso podría provocar el rechazo de su implicación en las tareas que se lleven a cabo, aspecto que, en absoluto sería inocuo para el usuario y/o su relación con las actividades que se realizan en el centro o con algunos de sus profesionales. Igualmente, facilitaremos que su autoestima se vea menoscabada, puesto que no encontrará resultados o progresos, que no se deberían a la falta de eficacia del taller, sino al bajo nivel de implicación del individuo.

Entendemos que son numerosos los casos de falta de motivación o apatía entre las personas que presentan las consecuencias de un Daño Cerebral Adquirido. Sin embargo, debemos siempre consensuar con los usuarios la participación en las distintas actividades que compongan su plan individualizado de atención. Somos conscientes que, en muchos casos hay que pactar un período de prueba en el inicio y realizar un seguimiento más exhaustivo de determinadas personas para asegurar que el esfuerzo que les supone mantenerse en el taller va decreciendo a medida que se familiarizan con la situación o toman interés por las tareas que desarrollan.

## **Consulta teórica o experiencial**

Un marco teórico (o conceptual) es el grupo fundamental de conceptos, modelos y teorías que se utiliza para formular y desarrollar un argumento (o tesis). Esto se refiere a las ideas básicas que forman la base para los argumentos, mientras que la revisión de literatura se refiere a los artículos, estudios y libros específicos que se utilizan dentro de la estructura predefinida. Tanto el argumento global (el marco teórico) como la literatura que lo apoya (la revisión de literatura) son necesarios para desarrollar una tesis o proyecto cohesivo y convincente.

Cuando nos disponemos a dar solución a una necesidad detectada, y de manera especial si pretendemos hacerlo a través del diseño e implementación de una intervención



con formato de taller, con frecuencia, organizamos las diferentes actividades en función de nuestra experiencia profesional, de lo que se suele hacer o de las destrezas o habilidades que posee el personal que va a impartirlos. Es frecuente que si el monitor o monitora tiene experiencia o habilidad para la marquetería, por ejemplo, las necesidades detectadas en el centro se resuelvan con un taller en el que se trabaja con la fabricación de objetos en madera.

Sin embargo, debemos procurar que sean los objetivos a conseguir los que determinen el diseño de las actividades que se van a desarrollar en el taller, por lo que resulta imprescindible la consulta previa de qué es lo que en otros centros, otros profesionales, con otros grupos de participantes suele hacerse, para evitar dar pasos en falso en el diseño o dejarnos llevar por las oportunidades disponibles.

El diseño de nuestro taller debe venir respaldado por la literatura y las experiencias prácticas conocidas con relación a las variables que vamos a manejar.

Además revisar otras experiencias teóricas y prácticas similares a lo que queremos realizar siempre nos ayuda a profundizar en nuestra propuesta, e incluso puede invitarnos a desarrollar nuevas ideas o perspectivas sobre ella, consultar:

- Referencia o respaldo teórico.
- Fuentes documentales primarias.

Una fuente primaria, es la fuente documental que se considera material de primera mano relativo a un fenómeno que se desea investigar o relatar, como por ejemplo:

- Manuales.
  - Libros.
  - Artículos.
- Fuentes documentales secundarias.

Las fuentes secundarias son textos basados en hechos reales. Una fuente secundaria contrasta con una primaria, que es una forma de información que puede ser considerada como un vestigio de su tiempo. Una fuente secundaria es normalmente un comentario o análisis de una fuente primaria, como:

- Compilaciones de resúmenes.
- Compendio de buenas prácticas.

Podemos definir como “mejor práctica”, la propuesta por FEAPS (2009), expresada en los términos de: “acción o conjunto de acciones que, fruto de la identificación de una necesidad, son sistemáticas, eficaces, eficientes, sostenibles, flexibles, y están pensadas y realizadas por los miembros de una organización con el apoyo de sus órganos de dirección, y que, además de satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, suponen una mejora evidente de los estándares del servicio, siempre de acuerdo con los criterios éticos y técnicos y alineadas con su misión, su visión y sus valores. Estas buenas prácticas

deben estar documentadas para servir de referente a otros y facilitar la mejora de sus procesos”.

En este sentido, podemos tomar en cuenta algunas bases de datos gratuitas, tales como *The Cochrane Library* ([www.thecochranelibrary.com/](http://www.thecochranelibrary.com/)), a través de la que podemos acceder a textos y artículos que pueden darnos soporte en este sentido. Igualmente, el Centro Superior de Investigaciones Científicas -CSIC- ([www.csic.es](http://www.csic.es)) pone a disposición dos bases de datos sobre investigaciones y buenas prácticas sobre Ciencias Humanas y Sociales que son:

- ISOC: Base de datos de resúmenes sobre trabajos sobre cuestiones relativas a Ciencias Sociales y Humanas
- CCHS: Biblioteca de revistas especializadas en estas disciplinas.

La mayor parte de los documentos pueden ser consultados de manera gratuita a través de las páginas web pertenecientes a las propias fuentes primarias que las ponen a disposición del lector.

A través de las diferentes bibliotecas digitalizadas de las universidades públicas o privadas podemos acceder a prácticamente todos estos documentos que pueden servirnos de gran ayuda.

Con relación a este aspecto, debemos señalar que, a pesar de que el diseño de nuestro taller de intervención se base en un diseño de obvia “robustez metodológica”, deberíamos siempre contrastar nuestras hipótesis con los trabajos previos en la línea de las actividades que queremos poner en marcha.

Así, si deseamos poner en marcha un taller de teatro (aspecto que definiría la Variable Independiente) para mejorar las habilidades sociales de nuestros usuarios (Variable Dependiente), podemos suponer que a priori, podrá existir un efecto positivo de la variable dependiente sobre la independiente. O lo que es lo mismo, los usuarios serán susceptibles de mejorar su nivel de ejecución en habilidades sociales tras realizar el seguimiento del taller.

Sin embargo, si nos detenemos a pensar por un momento la razón por la que llegamos a dicha relación causa-efecto, probablemente no podremos encontrar razones de peso, y sobre todo, de rigor metodológico, para poder afirmarla.

Es probable que lo hagamos “porque lo hacen en otros centros” o porque “se supone que las habilidades sociales mejoran con una actividad como el teatro”. Sin embargo, es con frecuencia ese hecho inferencial el que nos aleja del método científico. La diferencia entre un profesional y una persona con buena voluntad es que el primero, intenta reducir al máximo posible la incertidumbre de sus propuestas, incluso antes de contemplar los resultados que sus intervenciones tienen.

Hoy en día, el coste que implica realizar una consulta razonable con la accesibilidad a la información que impera en nuestros días, es mínimo comparado con todas las ventajas que puede reportarnos.

Entre dichas ventajas podremos considerar:



- Asegurarnos de que hacemos las cosas “como los que mejor las hacen”.
- Contrastar nuestros estudios con otros realizados con anterioridad.
- Corregir posibles errores que cometieron los otros y que incluíamos en nuestro diseño, por la inexperiencia.
- Anticiparnos a dificultades por las que otros ya han pasado.
- Justificar nuestras decisiones y nuestro diseño de intervención con los resultados obtenidos por otros.

## Establecimiento de los Objetivos y resultados esperados

El primero de los pasos para el diseño de cualquier programa de intervención –sea o no en un formato de taller- es traducir las necesidades detectadas y no cubiertas a objetivos.

En esta línea, debemos conectar la carencia detectada con la intención de darle cobertura. Una misma necesidad puede paliarse o resolverse con diferentes estrategias. Por ejemplo, si en nuestro centro vemos que la mayor parte de los jóvenes atendidos no tienen cubierta el área de ocio y tiempo libre, por un empobrecimiento significativo de sus entornos relacionales, podemos establecer diferentes objetivos:

- Incorporar este aspecto en los programas individuales y colectivos de atención del Centro.
- Establecer un taller de Habilidades Sociales con el objetivo de poder hacer nuevas amistades y relaciones. Esto tendría sentido en el caso de que nuestra hipótesis fuera que la razón de que nuestros usuarios no encontrarán compañeros con quienes salir por una falta de esta capacidad de relación.
- Marcar como meta que los jóvenes del grupo organicen, a través de un taller, salidas de fines de semana en las que participen los miembros del propio taller. Esta opción tendría sentido si hubiéramos detectado que nuestros usuarios no salen porque no son capaces de organizar actividades de carácter lúdico por falta de iniciativa, ideas, etc.

Qué se busca o qué se pretende obtener y a través de qué factores de cambio. Esa es sin duda la pregunta que nos debemos hacer, después de haber detectado las necesidades existentes. La respuesta deberá expresarse en un formato de objetivos, que nos marcarán el *lugar* al que queremos llegar y se convertirá en la principal *motivación* necesaria para culminar con éxito el proyecto o taller.

Los objetivos deben reunir las siguientes condiciones:

- **Definidos con claridad:** La definición de los objetivos debe quedar suficientemente clara. Para ello debe hacer referencia a los aspectos que se quieren modi-



ficar con la intervención y a ésta misma (i.e. se pretende mejorar las habilidades sociales de los asistentes al taller a través de diferentes metodologías, como son *role playing*, debates y análisis de sus comportamientos).

- **Operativizables:** La definición de los objetivos debe permitir saber con exactitud cuándo éstos han sido alcanzados, a través de la evaluación del estado de una serie de variables perfectamente definidas.
- **Cuantificables:** Esta evaluación debe tener la capacidad de reflejar los cambios que se hayan producido como consecuencia de la intervención, por lo tanto, debemos poder reflejar dichas variaciones a través de mediciones, como mínimo, de carácter ordinal.
- **Comparables:** La operativización de los objetivos de intervención nos debe permitir su comparación. Así podremos saber cuáles son los niveles obtenidos en una variable concreta, tras la impartición del taller en comparación con el nivel obtenido para dicha variable antes de comenzar, o establecer las diferencias para los resultados obtenidos en el taller impartido este año con respecto al del año pasado, etc.
- **Realistas:** No debemos dejarnos llevar por el entusiasmo en el diseño de nuestros objetivos. Nuestras estrategias de intervención posibilitarán el cambio en determinadas variables (capacidades, habilidades, ...) pero es muy probable que no en otras. Para evitar la frustración debemos ser suficientemente conservadores en el establecimiento de los objetivos esperados que pasen a formar parte del diseño de nuestro taller.
- **Deben depender de nuestras posibilidades de actuación:** No tiene sentido que nuestros objetivos recaigan en cuestiones que no dependan de nosotros. Como ejemplo caricaturesco para entender este aspecto de manera inmediata, podríamos citar el caso de un taller en que nuestro objetivo fundamental fuera que lloviera como consecuencia de diversas estrategias de carácter más o menos supersticiosas que pudiéramos poner en marcha. Dicho objetivo no nos conduciría más que al error atribucional, tanto en el caso de que el resultado fuera el esperado como en el contrario.

Cuando marcamos los objetivos que se esperan con la intervención, obviamente estamos entendiendo de manera implícita una serie de resultados esperados. Es decir, aquello que pretendemos alcanzar a través del desarrollo de las distintas actividades programadas. Será nuestra experiencia y la consulta experiencial o teórica la que nos justifique la relación causa efecto entre el desarrollo del taller y determinados efectos sobre los participantes en el mismo.

Será precisamente en relación a estos resultados esperados (o a estos objetivos) que desarrollaremos la más o menos compleja arquitectura de variables para nuestro diseño.

## Definición de las variables

Una variable es una característica que al ser medida en diferentes individuos es susceptible de adoptar diferentes valores. Por tanto, las variables de los individuos y del resto



de elementos que intervienen en los talleres son importantes a la hora de diseñarlos. Las variables deben permitir medida y comparación, deben estar perfectamente operativizadas, y deben hacer referencia a los objetivos definidos.

Según su función en el diseño, las variables pueden ser:

- **Variables dependientes:** Definimos como variable dependiente aquellos aspectos que son susceptibles de variar como consecuencia de nuestra intervención.

Serán medidas a través de instrumentos estandarizados disponibles en el mercado en algunos casos, o confeccionados *ad hoc* para la medición de las variables que estemos tratando.

Resulta imprescindible que, antes del comienzo de la intervención sepamos cuáles son los niveles obtenidos por los participantes en dichas variables dependientes, de forma que al volver a medirlo al final de la impartición del taller podamos comparar los niveles, que presuntamente vendrán dadas por la administración de las distintas sesiones.

Respecto a la medición de los cambios producidos en las variables dependientes, debemos tener en cuenta que ésta ha de hacerse con instrumentos fiables, válidos y sensibles a las modificaciones que se experimenten.

En el mercado, en la red y en librerías o puntos de venta especializados encontraremos instrumentos apropiados para la mayoría de las variables con las que vayamos a trabajar en el desarrollo de un taller. Además, podremos crearlas nosotros mismos a través de la generación de autoinformes, encuestas, o entrevistas estructuradas o semiestructuradas. Es posible que esta segunda opción nos ayude a ajustar en mayor medida el contenido de dichas herramientas, el lenguaje que se emplea u otros aspectos, a nuestra población. Sin embargo, no podemos perder de vista que no se tratará de instrumentos estandarizados, por lo que -especialmente si el grupo es reducido- podemos cometer algunos errores en la medición que realicemos con ellos.

Al no haber sido testados anteriormente en poblaciones grandes, podemos estar incurriendo en algunas suposiciones que quizá no sean ciertas. Al menos, podemos consolarnos pensando que ese error de medida se producirá tanto en la medida previa al inicio del taller como en la posterior, y que afectará por igual a todos los individuos implicados.

- **Variables independientes:** Las variables independientes son los factores, actividades y demás fenómenos que modifican o afectan el valor o el nivel de una variable dependiente. Con frecuencia, y si nos centramos en el diseño de talleres, la/s variable/s independiente/s se corresponderá/n con la propia intervención, con las estrategias que desplegamos en el desarrollo del propio taller.
- **Variables intervinientes:** Son aquellos hechos o propiedades inherentes al diseño de intervención que se dan durante el transcurso de la misma y que, de una manera u otra, afectan el resultado que se espera. Es posible que estas variables confundan la relación causa-efecto que existe entre estas. Por eso es importante

que podamos conocerlas para neutralizar su efecto. La manera de minimizar el efecto que estas variables pueden tener sobre los resultados, viene dada por su control en el diseño experimental.

Por ejemplo, si en el diseño de un taller con un grupo de usuarios, incluimos la posibilidad de pagarles una pequeña cantidad de dinero a cambio de su asistencia y no tomamos en cuenta este aspecto, podríamos pensar que la adherencia de los participantes es muy buena porque las actividades les motivan, aunque el efecto que tiene la retribución que se entrega a los usuarios, podría explicar este hecho.

- **Variables extrañas:** Son todas aquellos aspectos ajenos al diseño sobre los que no tenemos control directo, y que pueden influir en el resultado del desarrollo de nuestros talleres. Deben ser controladas, en la medida en que sea posible, para asegurar que los resultados del taller se deben al manejo de las variables independientes, no a variables extrañas, no conocidas ni controladas.

Así, si no tomamos en cuenta los cambios en la medicación que toman algunos de los participantes durante la impartición de un taller, podríamos pensar que los efectos del taller no son los esperados, cuando la verdadera causa pudiera ser el conjunto de efectos que la medicación, por sí misma, produce a dichos participantes.

## Indicadores de Medida

Los indicadores de medida deben quedar establecidos a través de la definición de los objetivos y su operativización en las variables, tanto en las Independientes como en las Dependientes.

La forma de construir los indicadores que seleccionamos para nuestros talleres puede ser siempre expresada a través de una fórmula tipo que nos puede servir de utilidad:

$$I = (\text{casos favorables} / \text{casos posibles}) * 100$$

donde:

- Casos favorables serán aquellos que cumplen con la condición que podríamos mejorar como éxito (i.e. incremento de su capacidad de uso de su tiempo libre no organizado desde el centro)
- Casos posibles, definidos como aquellos totales que serían susceptibles de haber mejorado (i.e. número de asistentes totales al taller).

Para expresarlo en porcentajes, debemos multiplicar la cantidad resultante X 100.

Lo explicaremos con un ejemplo:

Imaginemos que diseñamos un taller de improvisación teatral con el objetivo de mejorar las habilidades sociales de sus asistentes.



Según este diseño, la variable independiente sería la condición de intervención que supone el desarrollo del taller a la que están sometidas las personas asistentes, mientras que la variable dependiente (la/s que deseamos modificar a través de la intervención) vendría definida por el nivel de habilidades sociales que los participantes muestran antes y después del desarrollo del taller.

A partir de la/s variable/s dependiente/s construimos los indicadores. En el ejemplo que estamos tratando, y dado que es de esperar que el nivel de las habilidades sociales se incremente como consecuencia de la participación en el taller, podemos construir un indicador en los siguientes términos:

$$I = (\text{N asistentes al taller que mejoraron sus HHSS} / \text{N de asistentes al taller}) * 100$$

En cuanto al número de indicadores que debemos establecer para la evaluación de un taller diseñado, diremos que no hay una norma fija. Es cierto que debemos tener, para cada una de las variables Dependientes -las que supuestamente serán modificadas como efecto de la aplicación del taller- al menos un indicador que sea suficientemente sensible. Sin embargo, es frecuente encontrar más indicadores para la misma variable, ya que, las variaciones experimentadas pueden ser evaluadas de más de una forma.

## Resultados esperados

Para cada uno de los indicadores obtenidos deberemos fijar su **estándar** correspondiente. Un estándar se define como el valor que presumiblemente tomará el indicador como consecuencia de la intervención realizada.

De esta forma, podemos fijar como indicador un porcentaje de individuos que experimentan mejora en la medida de la/s variable/s independiente/s o la diferencia entre los valores medios pre y post que dicha variable tomará en el grupo de participantes.

En el ejemplo anterior, podemos definir como estándares estimados:

- El porcentaje de participantes en el taller de improvisación teatral que mejoraron en sus puntuaciones en Habilidades Sociales será de un 65%.

o bien:

- El incremento de las puntuaciones medias de todo el grupo en la escala de Habilidades Sociales administrada será de al menos un 10%.

Es lógico, que la primera vez que llevamos a cabo un taller, no tengamos una referencia clara de cuál será el estándar para cada uno de los indicadores definidos. Pero podremos estimarlos a través de la bibliografía que hayamos consultado, o de experiencias en otros centros o con algún tipo de taller que ya se haya llevado a cabo y que tenga algunas semejanzas con el que estamos diseñando.

## Recursos humanos

Es necesario planificar el número de personas y las funciones a desempeñar que se necesitarán en el taller o proyecto, además de las horas necesarias que tendrán que invertir en el taller cada una de estas personas. Cuando nos referimos a recursos humanos, no hacemos referencia únicamente a los profesionales que impartirán el taller, sino también a los que lo diseñan, a los que realizan la evaluación previa, así como a todos y cada uno de los implicados en las distintas actividades que se originan a lo largo de todo el proceso.

En términos de eficiencia, debemos tener en cuenta la relación de profesionales implicados en un taller de manera directa o indirecta, debemos ser conscientes del coste oportunidad que generan las actividades de los técnicos de los centros.

Bajo este prisma, creemos que es importante mencionar el hecho de que es recomendable que sean los profesionales que no realizan de manera habitual intervenciones individuales (maestros de taller, animadores socioculturales, técnicos de integración, etc) aquellos que impartan los talleres, mientras que los profesionales de la psicología, la educación social o la terapia ocupacional, deben incrementar su dedicación en actividades que requieren necesariamente el nivel de cualificación que ellos poseen.

Nos gustaría dejar claro en este punto que la recomendación anteriormente hecha no obedece a ningún tipo de corporativismo o de clasismo profesional. Simplemente intentamos que desde los centros, donde con frecuencia -y más en nuestros tiempos- los recursos humanos son escasos, éstos se rentabilicen tanto como sea posible.

También podemos contar con voluntarios, como figura de apoyo en la impartición de los talleres, pudiendo en muchos casos hacer viable el desarrollo de los mismos.

Quede claro, que la figura del voluntario no debe nunca sustituir a la del profesional remunerado, en quienes debe siempre recaer la última responsabilidad de las actividades y el correcto desarrollo de las mismas, sin necesidad de consumir recursos profesionales.

Si que podemos contar con la figura del voluntario como personas de apoyo o asistentes.

## Diseño de actividades

El diseño y elección de las actividades debe tener en cuenta tanto las necesidades como los objetivos, variables e indicadores anteriormente descritos. Lo pertinente para el diseño de actividades sería estudiar las alternativas eligiendo la estrategia que mejor se aproxime a alcanzar las metas que se quieren conseguir con la puesta en marcha del taller. Por lo general, la estrategia combinará varias actividades.



Las actividades deben:

- Estar encaminadas a los objetivos, y especificar los subobjetivos propios para cada actividad.
- Incidir sobre las variables dependientes.
- Ser viables.
- “Merecer la pena”, estableciendo un criterio de efectividad.
- Estar orientadas al cliente o usuario.
- Ser motivantes y atractivas.
- Enraizadas en la biografía del usuario, o al menos en su relación de intereses.

Por otro lado, el diseño de actividades debe contemplar y concretar además una temporalización de las mismas y uno o varios responsable/s de su puesta en práctica, con el fin de poder asegurar su implementación cumpliendo las previsiones de tiempo y forma.

Con relación al nivel de definición apriorístico de las actividades que conformarán un taller, podemos clasificar éstas en:

- **Estructuradas:** aquellas que tienen definidos los contenidos, la duración de los mismos, los responsables de su impartición, y que cuentan con un guión explícito que debe seguirse en su desarrollo.
- **Semiestructuradas:** aquellas que a pesar de tener definidos los contenidos, son flexibles en cuanto al tiempo que se destina a cada uno de ellos, y permiten un margen de improvisación en función del propio desarrollo de la sesión.
- **No estructuradas:** las que parten de un planteamiento predefinido, y que posteriormente se van desarrollando en virtud de cómo se van desarrollando los acontecimientos.

## Recursos Materiales

Para la producción de cualquier taller o proyecto es necesario el análisis previo de los recursos que se van a necesitar.

Si ya existe un recurso que puede cubrir las necesidades y objetivos, debemos evitar generar estructuras duplicadas, por su indefectible carácter de limitados.

Podemos clasificar los recursos en dos grandes grupos -además de los Recursos Humanos de los que hemos hablado anteriormente-:

- **Recursos materiales:** Debemos igualmente planificar y adquirir los recursos materiales con los que contaremos en el taller. Ésta es una tarea indispensable

para que las actividades puedan llevarse a cabo en el momento previsto. Con frecuencia es necesario que probemos algunos de los materiales que van a ser empleados, comprobando de esta forma que se ajustan a las características de nuestra población o a los requerimientos del propio taller.

- **Recursos institucionales:** a la hora de la reproducción del taller es pertinente realizar una búsqueda de los recursos que nos puedan ofrecer tanto la administración pública como otras instituciones. Igualmente esta tarea debe ser planificada con anterioridad al inicio de la intervención. Si por ejemplo, vamos a llevar a cabo un taller en un Centro Cultural comunitario, deberemos ponernos en contacto con los profesionales responsables del mismo con el fin de informarles de las condiciones de las actividades (días, horarios, necesidades de accesibilidad, en las instalaciones, etc).

## Programación y diseño del taller

Hablamos de programación de talleres cuando nos referimos a las acciones pertinentes que se llevan a cabo para el diseño y la estructuración de las distintas actividades que deben llevarse a cabo según el diseño del mismo.

En la programación de cualquier técnica de intervención, debemos conjugar de forma ineludible las necesidades derivadas de una clarificación de las acciones pertinentes para llevar a cabo el taller con éxito, así como en relación a los ajustes necesarios que pudieran surgir en cualquier momento de la implantación del taller en virtud de los resultados que vayamos obteniendo del mismo (reacción de los usuarios, nivel de partida de los mismos en determinadas capacidades o habilidades, aceptación de las actividades, etc).

Por ello es necesario organizar estos aspectos, guardando el equilibrio entre la previsión y la flexibilidad para incorporar modificaciones que vengan de la mano de la evaluación continua.

En este sentido, debemos tener en cuenta, distintos aspectos con relación a la programación:

- **Programación Temporal:** Hace referencia a la duración de los talleres, frecuencia horario, duración de las sesiones, pauta de descansos o tiempos libres, etc.
  - A la hora de programar la secuencia de un taller es importante poder generar en los asistentes, así como en los profesionales una perspectiva temporal en relación a la duración total del taller, la duración de cada una de las jornadas, el horario y la definición de, si los descansos van a ser únicamente pautados o podrán ser tomados por parte de los asistentes bajo su propia iniciativa. Esto ayudará a reducir la incertidumbre de los participantes.
  - Cuando realizamos intervenciones con colectivos vulnerables, y especialmente si esa vulnerabilidad reside en áreas que comprometen habilidades cognitivas superiores, puede ser recomendable que los individuos adscritos a



un taller puedan tomar descansos de manera personal en los momentos en los que se encuentran saturados, quizá como efecto de la fatiga neuronal que pudieran padecer.

- Resulta frecuente encontrar en los centros de rehabilitación psicosocial, destinados a cualquier colectivo, la programación de talleres con un horizonte temporal difuso, de manera que se sabe cuándo comienzan, pero no cuándo terminan. Así, no podremos saber qué objetivos pretenden cubrirse a través de su desarrollo, ni en qué secuencia temporal deberá evaluarse la evolución de los mismos.
- **Programación según el perfil del usuario:** Como hemos comentado con anterioridad debemos procurar que los participantes en un taller presenten determinado grado de homogeneidad con relación a algunas variables y que sus características personales o limitaciones no impidan su correcto aprovechamiento o el adecuado desarrollo de las actividades. Por eso deberemos seleccionar una serie de criterios, tanto para la indicación de la participación en el taller, como para la no recomendación del mismo.

Criterios de inclusión: hacen referencia a aquellas características que habremos definido en el perfil de posibles participantes, que serán necesarios para que éstos pasen a tomar parte en el desarrollo de un taller (i.e. que no hayan realizado una actividad similar en nuestro centro con anterioridad).

Criterios de exclusión: se definirán igualmente los criterios que harán inviable la participación de un usuario en un taller. Estos criterios estarán en función de las habilidades mínimas que deberán presentar para poder aprovechar las actividades que se realicen o de los requisitos necesarios para su participación (i.e. estar en una franja de edad para un taller de ocio, intentando hacer un grupo homogéneo con intereses similares)

Como criterios tanto para la inclusión como para la exclusión de usuarios, podrán hacer referencia a cuestiones de edad, o nivel de estabilidad, afectación o evolución de los trastornos que les hacen posibles tributarios de los mencionados talleres.

Así, por ejemplo, es posible que algunas personas con trastornos secundarios a un Daño Cerebral Adquirido, presenten alteraciones del comportamiento significativas en alguna fase de su evolución que contraindiquen su participación en un taller en el que la psicomotricidad fina sea una habilidad necesaria para el desarrollo de las actividades propuestas.

Es necesario que estos criterios puedan establecerse para evitar frustraciones de los asistentes, así como para garantizar la buena marcha de las actividades programadas.

- **Programación según la evolución del usuario:** Igualmente, debemos tener en cuenta, en caso de que deseemos establecerlos, los criterios de continuidad en relación a la asistencia del taller o de alta del mismo, en el caso de que se hayan cumplido los objetivos propuestos de manera inicial.



Este segundo aspecto resulta de especial relevancia en el caso de los talleres cuya temporalidad sea muy dilatada, puesto que es probable que se considere que se hayan alcanzado los objetivos deseados antes de que el taller finalice. A estos les llamaremos criterios de alta y deberán estar en función de determinados niveles de mejora medidos con los instrumentos seleccionados para la evaluación de la/s variable/s dependiente/s.

Igualmente es conveniente que, para asegurar la adecuada adherencia a la intervención por parte de los usuarios, que se consideren criterios de baja por abandono, de tal manera que un participante que deja de venir sin una causa justificada a las actividades, no pueda mantener su plaza en el taller, para evitar un bajo nivel de implicación en los individuos.

- **Programación de los procesos:** Hay que definir los procesos que forman parte del taller que se impartirá. En este sentido, se deberá definir cuál es la secuencia de actividades que formarán el taller en conjunto. Todo proceso debe tener un responsable que dé cuenta de su adecuado desarrollo y que supervise que las actividades se vienen realizando en función de los descritos.

Para ello deberá describirse de manera pormenorizada todas y cada una de las actividades que vayan a desarrollarse en el seno del taller (desde el procedimiento de divulgación de la actividad, de selección de los participantes, o de los materiales empleados hasta de los instrumentos con los que se van a medir los cambios en la/s variable/s dependiente/s).

En la definición del proceso de un taller deberán participar todos los profesionales implicados en el mismo, aportando su actividad, función y cuantos aspectos relevantes considere de interés para que éste quede perfectamente explicado.

El proceso debe venir estructurado en todas las actividades a realizar en las fases previas, así como en las fases centrales -estructurado por sesiones- y en las de evaluación. De esta tendremos una referencia para el seguimiento de las distintas acciones que conformarán la intervención.

Trabajar con una estructura de procesos asegurará algunos aspectos fundamentales:

- **Replicabilidad:** podremos volver a realizar el mismo taller si lo tenemos adecuadamente definido en sus aspectos básicos.
- **Homogeneidad en la impartición por parte de distintos profesionales:** si un profesional distinto al que impartió un taller quiere hacer otra edición (o incorporarse a sustituirle en el puesto de trabajo de manera temporal o definitiva) aseguraremos la igualdad de criterios, con lo que el impacto del cambio de persona en los usuarios será inferior.
- **Comparabilidad:** dada la propiedad de replicabilidad, podremos comparar los resultados en la ejecución de un taller en diferentes centros, o en distintas ediciones en un mismo recurso. Esto nos permitirá generar un banco de información fiable sobre los efectos de este tipo de intervención.



En el seno del proceso que determinará las características del taller, describiremos los **protocolos** que se emplearán. Definiremos protocolo como aquel formato que nos permitirá recoger la información necesaria para el seguimiento de la evolución de los participantes. Podemos considerar protocolos habituales la hoja de asistencia de usuarios, los instrumentos para la recogida de las evaluaciones pre y post en la/s variable/s dependiente/s y todos aquellos que puedan servirnos de utilidad a la hora de reflejar dicha información.

Igualmente tendremos que definir las **instrucciones de trabajo** que nos parezcan necesarias de cara a explicar con homogeneidad a todos los usuarios los contenidos de mayor importancia. Así, quizá deberemos explicitar las explicaciones para el uso adecuado de algunos de los formatos o para dar instrucciones a los asistentes sobre cómo realizar una tarea compleja.

## Implementación y Seguimiento

La palabra implementar permite expresar la acción de poner en práctica, medidas y métodos, entre otros, para concretar alguna actividad, plan, o misión, en otras alternativas. En nuestro caso, un taller de intervención.

Aspectos como los siguientes son importantes para implementar nuestro taller:

- **Fidelidad a la programación:** Como hemos desarrollado en los epígrafes anteriores, el desarrollo de un taller debe quedar explicado en la descripción del proceso. Podemos imaginar que este trabajo no serviría de nada si no siguiéramos dichas indicaciones en la implementación del taller.

Beneficiarnos de las ventajas que el trabajo por procesos implica, así como cumplir con las expectativas que hemos generado en los diferentes asistentes, son razones más que justificadas para ser fieles al cumplimiento de lo descrito.

Especialmente si trabajamos con colectivos vulnerables, debemos ser escrupulosos en cuestiones como la puntualidad, el seguir el calendario propuesto y realizar las tareas programadas, que pueden interferir en la motivación o la adherencia de los asistentes.

- **Uso de los instrumentos de registro:** es importante que la información que recabemos durante la impartición del taller se recoja de una forma sistematizada y clara, por lo que no podemos registrarla de una forma improvisada o de cualquier manera. Los formatos de registro deben ser diseñados y empleados por todos los profesionales implicados en las diferentes actividades del taller.

## Evaluación

La evaluación de todas las intervenciones, incluida la del taller, tiene que ser entendida como una fase más de la intervención, y no solo como una evaluación de los

resultados obtenidos. Por eso se realiza una evaluación tanto del proceso como de los resultados con una concepción de la misma como algo que se da a lo largo de toda la fase de implementación del propio taller.

Entenderemos que existen distintos tipos de evaluación:

- **Evaluación continua:** Como aspecto de gran relevancia debemos, en el punto de la evaluación del taller, hacer referencia al proceso de evaluación continua de toda la intervención.

De esta manera, debemos revisar durante todo el proceso, que las actividades y tareas que implican el diseño del taller, están siendo realizadas en función de lo diseñado o de lo previsto, para corregir aquellos aspectos que no estén ajustándose a aquello que podía haberse acordado de manera previa.

La evaluación continua es imprescindible desde el nacimiento de todo programa o procedimiento, incluso desde su diseño. De lo contrario, nos veremos obligados a funcionar con una estrategia de ensayo y error.

Si utilizamos una metodología de supervisión de aquello que vamos haciendo a lo largo de todo el proceso, conseguiremos detectar los errores de planificación o de procedimiento sin tener que esperar necesariamente a finalizar la actividad completa para detectar aquello que pueda no estar funcionando de manera conveniente.

No podemos eludir, por tanto, la tarea de supervisar la marcha del proceso de implantación de los talleres, a través de las reuniones de todo el equipo y del seguimiento de los procedimientos diseñados a medida que se están desarrollando. Todas estas actividades deben, como decimos estar programadas y llevarse a cabo según dicha previsión.

- **Evaluación del proceso:** en ella especificaremos las variaciones necesarias que han debido hacerse en el diseño inicial del proceso y los motivos de la misma. Quizá hemos tenido que sustituir algún material por no tener disponibles los originalmente elegidos, o ha sido necesario retrasar alguna de las sesiones por cualquier cuestión.

Reflejaremos igualmente si ha sido necesario introducir algunos cambios en los contenidos de las sesiones por alguna causa, por ejemplo, porque el nivel de psicomotricidad fina de los participantes no permitía desarrollar alguna actividad.

Toda esa información nos servirá para ajustar el diseño del proceso de cara a futuras ediciones del mismo taller, acumulando así la experiencia de las diferentes veces que se implemente en un proceso que se modifica de manera paulatina y que nos ayudará a no cometer los mismos errores en futuras ocasiones

- **Evaluación de los resultados:** la información recogida a través de los distintos instrumentos seleccionados para la medición de las variaciones de la/s



variable/s dependiente/s deberá ser procesada estadísticamente para obtener así datos agregados que hagan referencia a los indicadores que hayamos establecido para dicha/s variable/s.

Así será necesario tabularlas y establecer las frecuencias o porcentajes, a veces los valores medios o cualquier otra fórmula que nos ayude a comprender las modificaciones y a compararlas con el estándar que hayamos aventurado.

Lógicamente, la información individual para cada sujeto es primordial, dado que nos hablará sobre la evolución que cada uno de los participantes haya experimentado con su presencia en el taller. Pero esa información, tomada de uno en uno, no nos permitirá conclusiones generales sobre la utilidad de la aplicación de la estrategia interventiva para conseguir los objetivos propuestos.

No debemos plantearnos análisis muy complicados. Con una sencilla hoja de cálculo podremos tener toda la información necesaria, e incluso generar automáticamente algunos gráficos que nos resulten descriptivos para poder realizar un análisis de lo que encontremos.

- Tabulación de la información
- Siempre referente a objetivos establecidos en el diseño
- Corrección de desviaciones

Toda la información que se recoja debe utilizarse para su posterior análisis. Por eso nuestra propuesta es que siempre se seleccionen de manera muy cuidadosa las variables, con el fin de no contar con un volumen de información excesiva a la hora de poder procesarla.

Nuestra manera habitual de trabajar debe incluir la realización de una hoja de cálculo o registro para la tabulación de la información que se recoja. Generalmente esta información hace referencia a las variables tanto independientes como dependientes. Las primeras, como ya hemos comentado serán aquellas que varíen en función del tratamiento, mientras que las segundas serán las distintas condiciones de intervención que se hayan desarrollado en el seno del taller.

## **Algunas experiencias de talleres**

A continuación, y como forma de ilustrar todo lo expuesto anteriormente sobre los aspectos metodológicos fundamentales en el diseño de talleres para la mejora de la adaptación de los individuos, ofrecemos algunos ejemplos de esta modalidad de intervención. Los dos ejemplos que se referencian han sido puestos en práctica en las condiciones que se explican. Hemos decidido no incluir ejemplos específicos para personas con daño cerebral, porque lo que pretendemos es exponer sus características metodológicas como taller, con independencia del tipo de población a la que se aplicó.

## **Autorrelatoras: Taller de escritura creativa para mujeres en situación de explotación**

### **1) Necesidad**

Las mujeres en situación de explotación (trata, prostitución, etc) presentan un gran número de aspectos que las hacen vulnerables. Con frecuencia no están ligadas a ningún recurso comunitario, por lo que sus posibilidades de participación social son muy escasas.

### **2) Perfil de las participantes**

Las mujeres integrantes de este taller se caracterizaban por encontrarse en situación actual o pasada de explotación (trata, trabajos sexuales, irregularidades laborales, etc).

La manera de acceder a ellas era a través de la coordinación con entidades que trabajaban con esta población, ofreciéndoles servicios de asesoría jurídica, acompañamiento y otros.

### **3) Consulta teórica o experiencial**

Revisando las iniciativas de intervención con técnicas artísticas para mujeres en situación de explotación pudimos encontrar las siguientes:

- La Asociación de Mujeres para la Salud de Madrid imparte talleres de pintura para mujeres en situación de exclusión social, encontrando que esta técnica de intervención resulta adecuada para elevar la autoestima y el equilibrio emocional de las participantes.

No se encontró más información sobre este tipo de abordaje para el colectivo mencionado. Sin embargo se tiene constancia del empleo de talleres de escritura en otras poblaciones, como personas sin hogar, individuos con enfermedad mental crónica e incluso pacientes afásicos.

Los talleres que se imparten para este colectivo tienen que ver de forma preferencial con hábitos saludables, capacitación profesional, o incremento de la autoestima con técnicas psicológicas al uso.

### **4) Objetivos**

El objetivo general de Autorrelatoras era establecer un espacio de encuentro y de creación de red entre las mujeres que sufren explotación como alternativa de ocio y empoderamiento.

Los objetivos específicos que se generaron consistían en:

- Consolidación de un red de apoyo como herramienta para fomentar la autoayuda y el apoyo mutuo entre ellas, ante un entorno que las discrimina, estigmatiza y excluye.
- Reforzar la autoestima de las mujeres en situación de explotación, tanto presente como pasada, a través de su participación en el taller-laboratorio.
- Dar a conocer los resultados del taller con el fin de darles visibilidad y contribuir a desestigmatizar y humanizar a las mujeres en situación de explotación (prostitución, tratas, etc).

## 5) Variables

Las variables del diseño de Autorrelatoras eran las siguientes:

- Variables independientes:
  - Taller de intervención a través de la escritura creativa
  - Elaboración supervisada de un blog con los relatos
- Variables dependientes:
  - Establecimiento de un vínculo interpersonal en las mujeres participantes y la entidad que impartía el taller.
  - Autoconcepto de las asistentes, medido a través de autoinforme (entrevista estructurada).
  - Nivel de aprendizaje de la elaboración de un blog. Medido por la propia realización del mismo.
  - Difusión del proyecto, medido mediante el número de comunicaciones a través de distintos canales para la difusión de las actividades realizadas (visitas al sitio web, número de seguidores en Facebook, en Twitter, mails informativos enviados a entidades que trabajan con dicha población).
- Variables intervinientes: se pretendieron controlar algunas variables potencialmente moduladoras de los resultados, recabando información al inicio de cada una de las sesiones sobre posibles eventos relevantes en cada una de las asistentes durante la última semana.

## 6) Indicadores de medida

Los indicadores establecidos para cada una de las variables dependientes fueron los siguientes:



- Número de mujeres que forman el grupo de escritura.
- Porcentaje de mujeres que finalizan el taller de escritura.
- Periodicidad de la asistencia de las mujeres al taller.
- Porcentaje de mujeres que finalizan el taller y no han faltado a más de dos sesiones.
- Número y tipo de relatos cortos escritos por las asistentes.
- Relación de proximidad entre la participantes.
- Nivel de participación en los debates y actividades propuestas.
- Tono de los relatos y aproximación a las historias autobiográficas.
- Evolución en la autopercepción de las participantes.
- Tipo y número de redes sociales en las que se difunde el proyecto.
- Número de visitas a la web (<http://www.autorrelatoras.org>).
- Número de visitas al blog (<http://autorrelatoras.wordpress.com/>).
- Número de mails enviados para la difusión del proyecto.
- Número de respuestas a la difusión interesadas en el proyecto.
- Número de mujeres que participan en la elaboración y diseño del blog.
- Periodicidad en la actualización de contenidos en el blog.

### **Resultados esperados**

Para cada uno de los indicadores listados se establecieron los siguientes estándares o valores esperados:

- Número de mujeres que forman el grupo de escritura: al menos 10.
- Porcentaje de mujeres que finalizan el taller de escritura: al menos 60%.
- Periodicidad de la asistencia de las mujeres al taller: 1 sesión semanal hasta 8 sesiones con un total de 2 meses de duración.
- Porcentaje de mujeres que finalizan el taller y no han faltado a más de dos sesiones: al menos 50 %
- Número y tipo de relatos cortos escritos por las asistentes: al menos 10.
- Relación de proximidad entre la participantes: establecimiento de vínculo relacional entre al menos el 75% de las participantes.

- Nivel de participación en los debates y actividades propuestas: todas las mujeres participan en cada sesión a la que asisten.
- Tono de los relatos y aproximación a las historias autobiográficas: al menos 1 relato autobiográfico por cada una de las participantes.
- Evolución en la autopercepción de las participantes: mejora significativa de su autopercepción, al menos en el 50% de las participantes.
- Tipo y número de redes sociales en las que se difunde el proyecto.: al menos 2, con al menos 20 seguidores en cada una de ellas.
- Número de visitas a la web (<http://www.autorrelatoras.org>): al menos 2 visitas diarias de media durante el período de ejecución del proyecto.
- Número de visitas al blog (<http://autorrelatoras.wordpress.com>): al menos 2 visitas diarias de media durante el período de ejecución del proyecto.
- Número de mails enviados para la difusión del proyecto: al menos 100.
- Número de respuestas a la difusión interesadas en el proyecto: al menos el 10% de los mails enviados.
- Número de mujeres que participan en la elaboración y diseño del blog: al menos el 50% de las participantes.
- Periodicidad en la actualización de contenidos en el blog: al menos 1 actualización mensual durante el período de ejecución del proyecto.

## 7) Recursos Humanos

Para el diseño, impartición y evaluación del taller Autorrelatoras fue necesario la participación de los siguientes profesionales:

- 1 Psicólogo y 1 Trabajadora Social y 1 Periodista: para el diseño del taller y sus actividades.
- 1 Auxiliar Administrativo, que recordaría a las participantes cada día de sesión que debían venir y para la tabulación de los datos obtenidos.
- 1 Periodista para la impartición del taller.
- 2 Escritores profesionales invitados: para su participación en una de las sesiones.
- 1 alumna en prácticas como asistente en la impartición del taller.

## 8) Diseño de actividades

Las actividades que se diseñaron para el taller Autorrelatoras fueron las siguientes:



## 1ª Sesión, 2 de abril de 2013

*Crear y conocer a nuestros personajes // Desbloquear nuestra imaginación.*

- Presentación de las participantes

Nuestros nombres (falsos y verdaderos), nuestra procedencia y también nuestro tipo de historias favoritas.

- Aprender a derribar barreras mentales. Conectar con la fantasía de la niñez. Perder el miedo. Imaginar

Ejemplo: “El principito”. Leemos en castellano, francés e inglés el pasaje de la obra de Antoine Saint-Exupéry en el que se habla del dibujo que a los adultos les parece un sombrero y que en realidad es “una serpiente boa que digería un elefante”.

- Inventar a partir de una imagen. Construir un personaje a partir de detalles. El narrador debe saberlo todo sobre sus criaturas, a pesar de que sólo se plasme una mínima parte de ellas en el texto final

Ejercicio:

Analizamos las fotografías de Wangari Maathai y Hedy Lamarr. Imposible adivinar las personalidades y vidas de ambas mujeres con sólo ver su aspecto físico.

Todas las participantes deben escoger a quién de ellas quieren “interpretar”. A continuación, contestan un cuestionario extenso en el que se les pregunta sobre aspectos psicológicos, físicos e incluso materiales. (¿Tiene hermanos? ¿Cuál es el mayor deseo de su vida? ¿Tiene animales domésticos? ¿Cuál es su mejor cualidad? ¿A dónde le gustaría viajar? ¿Cuál es la situación más graciosa que ha vivido? ¿Cómo es su habitación?).

A continuación, revelamos las verdaderas “vidas” de ambas mujeres – Maathai, premio Nobel de la Paz, y Lamarr, actriz de Hollywood e ingeniera especializada en Telecomunicaciones impulsora de un sistema de encriptación de mensajes-. Organizamos un pequeño coloquio sobre el tipo de mujer que representan.

*Ejercicio para realizar en casa:*

Tras conocer sus verdaderas vidas, debemos escoger a una de las dos mujeres e inventar cómo fue su vida, la que no aparece en la biografía oficial. Es posible hacer un resumen general o centrarse en una etapa concreta (niñez, estudios, etc). Extensión: 2 folios.

## 2ª Sesión, 9 de abril de 2013

*Dar emoción a una historia // Desbloquear el “papel en blanco”*

- Lectura de textos propios. Todas las participantes han hecho el ejercicio y lo leen en voz alta ante sus compañeras. Vemos en conjunto cómo podríamos complementarlos.



- Vencer al papel en blanco

Valoramos qué nos resulta más difícil a la hora de escribir. Cada de una de las participantes dice con cuál de las siguientes frases se identifica:

- Me cuesta mucho ponerme a escribir
- No me sale bien, me faltan palabras
- No sé por dónde empezar. Sé lo que pasa, pero no el principio.
- Siempre prefiero dejarlo para el día siguiente.

Juntas proponemos modos de superar esas dificultades.

Asimismo, leemos cómo trabajaba Julio Cortázar:

Con frecuencia tengo la idea de un relato, pero todavía no hay personajes. Tengo la idea extraña: algo va a ocurrir en una casa de campo, lo veo, cuando escribo soy muy visual, lo veo todo, veo cada cosa. Entonces, veo esta casa en el campo y después, abruptamente, empiezo a situar a los personajes. En ese punto, uno de los personajes podría ser alguien que conocí. Pero no es seguro. Finalmente, la mayoría de mis personajes son inventados.

- Dar emoción a una historia

El ejemplo del partido partido de fútbol. Cómo avanza un marcador, cómo intercalar los “goles”. Cómo dar una de cal y otra de arena.

Lectura colectiva:

Extracto de “Sentido y sensibilidad”, de Jane Austen.

- Principios interesantes

Entre todas, escogemos tres “arranques” que llevan implícito cierto suspense, situaciones que nos inspiran que nunca hemos desarrollado sobre el papel. Estos son:

- Una chica llega a un poblado africano y le llama la atención una de las casas con las ventanas iluminadas. Se acerca y oye sonidos, pero no sabe si es una fiesta o una reunión secreta.
- Una chica disfruta bañándose desnuda en un lago finlandés. Cuando acaba y va a buscar la ropa que dejó en la orilla, descubre que ha desaparecido. Mira a su alrededor y sólo ve los árboles del bosque que rodean al lago.
- Una chica quiere alquilar un piso. Consulta una página web. Encuentra uno que le gusta y lo visita a través de la webcam. De repente, ve cómo en su interior tiene lugar un asesinato (inspirado en una novela de Sophie Hannah).

### *Ejercicio para realizar en casa:*

Debemos escoger uno de los principios y continuar la historia. En esta ocasión, la contaremos a través de 10 frases, que iremos numerando. La evolución de esta especie de guión imitará un partido de fútbol emocionante en el que se intercalarán “goles” a favor y en contra. Distinguiremos cada uno de ellos con un color distinto, para ver cómo equilibramos los buenos y malos momentos que vive nuestra protagonista.

### 3ª Sesión, 16 de abril de 2013

#### *1ª Parte: Un buen principio no es lo mismo que empezar por el principio*

- Repasamos las historias escritas en casa
- Vemos la importancia de “captar al lector” desde la primera línea. Tenemos que despertar su interés para que siga leyendo
- Debemos elegir el “momento” cronológico de la narración, aquel hecho que nos parece más interesante. Esos momentos cruciales, aquellos en los que cambian nuestras historias o nuestra forma de pensar.
- Leemos 3 principios muy distintos:
  - Capta la atención describiendo al personaje. Crea una intriga, es obvio que no quiere hablar de su infancia (¿por qué?).

Si de verdad les interesa lo que voy a contarles, lo primero que querrán saber es dónde nació, cómo fue todo ese rollo de mi infancia, qué hacían mis padres antes de tenerme a mí, y demás puñetas estilo David Copperfield, pero no tengo ganas de contarles nada de eso.

(J.D. Salinger, El guardián entre el centeno).

- Una declaración de principios. Puede servir para entender el desenlace de una historia.

Cuando era más joven y más vulnerable, mi padre me dio un consejo al que no he dejado de dar vueltas desde entonces. “Siempre que sientas deseos de criticar a alguien”, me dijo, “recuerda que no todo el mundo ha disfrutado de las facilidades que tú has tenido.

(F. Scott Fitzgerald, El gran Gatsby)

- Avanzando que la historia va a ser dramática y muy intensa (“mi mayor desesperación”).

Recuerdo el día y la hora en que fijé los ojos por primera vez en ese muchacho que habría de ser la fuente de mi mayor dicha y mi mayor desesperación. Ocurrió dos días después de que yo cumpliera dieciséis años, a las tres de la tarde de un día gris y oscuro del invierno alemán.

(Fred Uhlmann, Reencuentro)

#### *2ª parte: El paisaje.*

- A partir de repasar lo aprendido hasta ahora (construir un personaje y estructurar una historia), analizamos la importancia de la descripción y los paisajes:



- Comparamos dos imágenes: Una corresponde a un paisaje bucólico asturiano. La otra es París visto desde una gárgola de Notre Dame.
- Juntas buscamos sustantivos y adjetivos para describirlas.
- Elegimos una imagen y la usamos como postal. Las “escribimos” a nuestras compañeras. Debemos imaginar que estamos allí. Una vez más, nos ponemos en la piel de un personaje.

#### *Ejercicio para casa:*

Debemos concretar el “momento crucial” para escribir nuestra historia.

Debemos recordar un cuento de nuestra niñez. Lo explicaremos oralmente al principio de la clase. Practicamos en casa con un lápiz en la boca para mejorar nuestra dicción, como las presentadoras de televisión.

#### 4ª Sesión, 23 de abril de 2013

- Conectar con el material “propio”:

Ejercicio oral. Contamos historias de nuestra niñez. Todas son de carácter lúdico. Es la primera vez que hablamos de nuestras propias vidas (“autorrelato”).

- Inventar un final. Toda historia tiene un final, que es el que escogemos, no es siempre cronológico:
  - Repasamos los tópicos “el comer perdices”.
  - Compartimos el libro: “La princesa que no quería comer perdices”.
- Día del Libro y Sant Jordi:
  - Repasamos el origen de la fiesta.
  - El 23 de abril es también el día en que fallecieron William Shakespeare y Miguel Cervantes.
  - Leemos un extracto de Don Quijote de la Mancha:

- ¡Qué gigantes? -dijo Sancho Panza.

Aquellos que allí ves -respondió Sancho- que aquellos que allí se parecen no son gigantes, sino molinos de viento, y lo que en ellos parecen brazos son las aspas, que, volteadas del viento, hacen andar la piedra del molino.

Bien parece -respondió don Quijote- que no estás cursado en esto de las aventuras: ellos son gigantes; y si tienes miedo, y ponte en oración en el espacio, que yo voy a entrar con ellos en fiera y desigual batalla.

- Descripción del entorno. Experiencia práctica. Distinguir entre: oír / escuchar y ver /mirar

Ejercicio práctico: Vamos a un bar y nos dividimos en grupos. Tomamos apuntes.

*Ejercicio para casa:*

Inventar una historia que tiene lugar justo en el interior a partir de que cierre sus puertas. Extensión: 1-2 páginas.

5ª Sesión, 30 de abril de 2013

Sesión abierta.

*1ª parte: El oficio de escribir.*

Recibimos la visita de los escritores Lawrence Schimel y Luis G. Martín.

Ambos explican su experiencia literaria, sus motivaciones para escribir, sus principales dificultades y cómo las superan.

Las participantes en el curso formulan preguntas y establecemos un vocabulario.

*2ª parte: Lectura de los ejercicios prácticos hechos en casa.*

*Ejercicio para casa, dos opciones:*

- Valorar la sesión con los dos escritores.
- Imaginar una historia en la que uno de ellos es protagonista.

6ª Sesión, 7 de mayo de 2013

*Iniciamos la parte final del taller, esencialmente práctica, con ejercicios que se escriben en clase, y que se leen y se comentan colectivamente.*

- 1ª parte: Lectura de los textos inspirados en la sesión protagonizada la semana anterior por los escritores Lawrence Schimel y Luis G. Martín.
- 2ª parte: Iniciamos nuestro “autorrelato”. Ante la pregunta: ¿Cómo te imaginabas que sería tu vida en España / Europa?, recordamos y redactamos nuestras experiencias personales.

Lectura colectiva de los relatos. Entre líneas, se deslizan algunas experiencias comunes sobre la dificultad de encontrar trabajo en España y lo distinto que es la vida real a la deseada.

*Ejercicio para casa:*

Relatar una experiencia racista. (1-2 folios).

7ª Sesión, 14 de mayo de 2013

*Leemos los ejercicios realizados en casa. El tema era relatar una experiencia racista vivida en primera persona. El tema escogido, sugerido por las mismas participantes en el taller, suscita un gran debate. Conecta directamente con un “conflicto”, uno de los temas/gérmenes literarios por excelencia. Expresar emociones y deseos. Propuesta: escribir en clase un texto breve sobre qué*



*nos gustaría ser, a qué aspiramos en la vida.*

Lectura colectiva de los textos. Comentamos las coincidencias, las discrepancias...

*Ejercicio para realizar en casa:*

Una de las cosas que más les gusta hacer a la mayoría de las participantes es cantar. Algunas de ellas lo hacen en un coro. Por ello, la propuesta es componer una canción. Extensión: 12 versos.

### 8ª Sesión, 21 de mayo de 2013

*Leemos las canciones compuestas en casa. Quien lo desea, las interpreta. Leemos el texto “Medio pan y un libro”, alocución de Federico García Lorca al inaugurar la Biblioteca de su pueblo, Fuente Vaqueros (Granada) en septiembre de 1931.*

Reflexionamos sobre por qué es importante es expresarse sobre un papel. Escribimos en clase un breve texto sobre por qué escribimos, qué sentimos al hacerlo.

*Ejercicio para realizar en casa:*

Redactar un texto sobre nuestra experiencia sobre aprender a leer y a escribir. Quién nos enseñó. Empezamos describiéndonos a nosotras mismas:

“Me llamo Susana Douglas. Nací en una aldea de Málaga. Ahora tengo 35 años.

Aprendí a escribir (en una escuela de mi pueblo) cuando tenía (xxxx años).

Lo más difícil fue x...”

## 9) Recursos Materiales

Los recursos materiales necesarios para el desarrollo de las distintas fases del taller Autorrelatoras fueron:

- Material de divulgación (dossier y marcapáginas con la información sobre el taller)
- Pasajes utilizados para su lectura.
- Fotografías.
- 2 ordenadores personales e impresora.
- Cuadernos para cada una de las asistentes.
- En cada una de las sesiones se sirvió una merienda para las participantes.
- Dinero con el que se bonificaba a las participantes.
- Material de oficina.

- Mobiliario.

## 10) Programación y diseño del taller

El taller se llevó a cabo según se especifica en las actividades, no siendo necesarias modificaciones significativas respecto a lo previsto en su planificación.

## 11) Implementación y seguimiento

Salvo una de las sesiones en la que la periodista encargada de impartir el taller no pudo asistir por problemas de salud, el resto fue realizada según lo programado. En dicha sesión la persona que impartió el taller fue la trabajadora social implicada en el diseño.

## 12) Evaluación

Las estrategias de evaluación del taller Autorrelatoras fueron diseñadas como sigue:

- Evaluación del proceso: Reunión semanal de todo el equipo de profesionales para realizar el seguimiento de la impartición del taller. No fue necesario realizar ajustes sobre el proceso creado.
- Evaluación de resultados: Los resultados obtenidos respecto a los indicadores fueron los siguientes:
  - Número de mujeres que forman el grupo de escritura: 12.
  - Porcentaje de mujeres que finalizan el taller de escritura: 75%.
  - Porcentaje de mujeres que finalizan el taller y no han faltado a más de dos sesiones: 75%.
  - Número y tipo de relato corto escrito: 9 relatos autobiográficos.
  - Periodicidad de la asistencia de las mujeres al taller: 1 vez por semana durante 2 meses.
  - Relación de proximidad entre ellas: algunas chicas ya se conocían antes de realizar el taller. Durante el taller todas ellas establecieron lazos de amistad.
  - Nivel de participación en los debates y actividades propuestas: el nivel de participación en los debates y actividades propuestas varía dependiendo de la usuaria. En general el nivel de participación del grupo ha sido muy activo, como se puede apreciar en la memoria de las sesiones.
  - Tono de los relatos y aproximación a las historias autobiográficas: los re-

latos producidos por las autorrelatoras se centran en la experiencia autobiográfica de aprendizaje de la escritura y de la lectura. Todas ellas cuentan cómo, dónde y con quien aprendieron a escribir, y las sensaciones que recuerdan de ese proceso.

- Evolución en la percepción de ellas mismas: Durante la primera sesión, se planteó un cuestionario para que respondieran a preguntas personales, pero no sobre sí mismas, sino que debían imaginar que eran una de las dos mujeres protagonistas del ejercicio, Wangari Maathai o Hedy Lamarr. En ese momento, y también después, hubiera sido imposible hacerles una entrevista tan directa. Pero responder cómo sería la habitación de esas mujeres dio pie luego a un debate en el que sí hablaron indirectamente de las suyas. A través de este tipo de ejercicios el equipo técnico de Autorrelatoras ha percibido una distensión de las chicas durante las sesiones del proyecto, además de un aumento de la confianza en sí mismas para responder y realizar los ejercicios planteados en las sesiones.
- Tipo y Número de redes sociales en las que se difunde el proyecto. Las redes sociales con las que cuenta el proyecto de Autorrelatoras son: Facebook (<https://www.facebook.com/autorrelatoras>) y Twitter (@autorrelatoras). El uso que le hemos dado a estas dos plataformas sociales ha sido diferente, hemos usado más activamente el facebook que el twitter, porque nos parecía una herramienta más adecuada para la difusión e interacción de nuestros contenidos. Por esto, contamos con más seguidores en facebook (238) que en Twitter (27) (consultado el 21/08/2013). Las cuentas de las redes sociales han sido utilizadas para difundir el desarrollo de nuestros talleres, y además para comunicar noticias y otros proyectos relacionados con mujeres en situación de desventaja social.
- Número de visitas a la web (<http://www.autorrelatoras.org/>): La web de Autorrelatoras ha sido visitada 20 veces por día (media) durante los meses de preproducción del proyecto, y de desarrollo del mismo. Esta web contiene toda la información del proyecto y de las dos entidades que lo hacen posible, además del seguimiento de los talleres, la memoria de las sesiones, y todos los datos de contacto.
- Número de visitas al blog (<http://autorrelatoras.wordpress.com/>): Al día la media de visitas que hemos recibido en el blog es de 5, teniendo picos de 60 o más visitas durante la duración de los talleres y la publicación de los relatos en el blog.
- Número de mujeres que participan en la elaboración y diseño del blog: 9.
- Periodicidad en la actualización de contenidos en el blog: 3
- Número de mails enviados para la difusión del proyecto: se ha difundido el proyecto aproximadamente a 150 contactos que forman parte de nuestra base de datos de asociaciones y proyectos que trabajan con mujeres en situación de riesgo o exclusión social.



- Número de respuestas a la difusión interesadas en el proyecto: tras la difusión vía mail hemos recibido noticias de 17 asociaciones que estaban interesadas en conocer la gestión y producción del proyecto para poder reproducir el modelo en sus centros y con sus usuarias.

### **Dificultades y propuestas de mejora:**

Como resultado de la impartición del taller, se plantearon las siguientes dificultades y propuestas de mejora para el incremento de su eficacia:

#### Dificultades

El balance global del desarrollo del taller de Autorrelatoras ha sido positivo, pero describiremos en este apartado las dificultades con las que el equipo técnico y las usuarias se han topado durante estos dos meses.

La dificultad transversal que ha estado presente durante todo el proyecto ha sido la cuestión del idioma. Las participantes eran de distintas nacionalidades, un porcentaje alto de ellas eran subsaharianas y no tenían un dominio del español muy fluido. Por esto, algunas de ellas se comunicaban en inglés, y escribían sus textos en este idioma para luego traducirlos en clase. Este aspecto ha dificultado y ralentizado el desarrollo fluido del taller, aunque tanto Magda Bandera, como el resto del equipo técnico de Autorrelatoras han sabido solventar este problema para que afectara lo menos posible a la relación entre las usuarias y al progreso de las sesiones del taller.

Las participantes tenían niveles culturales muy distintos. Algunas de ellas tenían estudios universitarios, pero la mayoría no tenía estudios elementales o medios. Esta descompensación diversificaba el desarrollo del taller.

Otra de las dificultades existentes han sido las diferencias culturales entre las chicas, que a la hora de debatir sobre ciertos temas han salido a la luz y han creado pequeños enfrentamientos entre las usuarias. Los enfrentamientos siempre han sido verbales y leves, momentos donde se creaba cierta tensión grupal. Igualmente, esta dificultad es a su vez positiva, dado que los debates que se han producido dentro del taller han resultado muy enriquecedores y han formado parte del aprendizaje de las chicas.

La falta de tiempo de las usuarias para realizar las tareas semanales que Magda Bandera les mandaba ha sido otro de los pequeños inconvenientes que nos hemos encontrado. Ha resultado difícil involucrar a las asistentes en este aspecto, ellas argumentaban que esto ocurría por falta de tiempo en su rutina para realizar las tareas.

El último problema con el que nos hemos encontrado es, a la hora de reclutar a las posibles participantes al taller, la dificultad de disponibilidad horaria para asistir a Autorrelatoras que muchas de ellas tenían. Es difícil, casi imposible, encontrar un horario con el cual estén conformes todos los agentes del proyecto.

#### Propuestas de mejora del proyecto

Las siguientes propuestas de mejora para una nueva edición de Autorrelatoras están basadas, casi en su totalidad, en las dificultades anteriormente descritas.



Tras evaluar la dificultad existente a cerca del idioma, el equipo de Autorrelatoras piensa que este problema podría solventarse contando con una persona que desempeñe la función de asistente bilingüe (inglés). Esta persona se encargaría de aportar fluidez a la comunicación del grupo, y de asistir a las usuarias que no dominen el español.

Lo ideal para el desenvolvimiento de un taller de las características de Autorrelatoras sería contar con un ordenador por cada dos usuarias del taller. Esto facilitaría el aprendizaje y la familiarización con las herramientas informáticas y web.

Desde Autorrelatoras proponemos alargar la duración total del taller. Creemos que el formato del proyecto podría funcionar muy bien durante todo un curso, o en su defecto un semestre. Este nuevo formato despertaría en las chicas un compromiso mayor, generaría más cohesión en el grupo, y evidentemente habría más tiempo para aprender diferentes estilos y materias, y así producir una cantidad mayor de relatos con el estilo más depurado.

Por último, lo ideal tras la finalización del taller sería poder editar una publicación con los relatos de las chicas, donde quedara reflejado el trabajo que se ha desempeñado durante todo el proceso. Además con esta publicación se conseguiría realizar dar mayor visibilidad y difusión al proyecto de Autorrelatoras.

## **Mi sueño, un derecho. Taller para elaborar itinerarios de vida basados en derechos con personas con discapacidad intelectual a través del dibujo.**

### **1) Necesidades**

Los autogestores (personas con discapacidad intelectual con un alto nivel de autonomía) encuentran con frecuencia dificultades para proyectarse en el futuro en la elaboración de sus itinerarios de vida. Además, muy a menudo, dichos itinerarios se ven truncados por la falta de empoderamiento de las personas. Las familias ejercen, en muchos casos, una excesiva tutela y protección que dificulta la evolución de las personas con discapacidad.

### **2) Perfil de las participantes**

Las participantes será un grupo de autogestoras que acuden a un centro para personas con discapacidad de Grupo Amás. Todas ellas son mayores de edad y la más mayor cuenta con 42 años.

### **3) Consulta teórica o experiencial**

Desde la celebración de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, son numerosas las experiencias de elaboración de talleres para el conocimiento de los mismos. Se han encontrado diferentes formatos, e incluso hay disponibles materiales de

apoyo (documentos, vídeos, etc).

Sin embargo no se ha constatado la existencia de talleres que combinen el dibujo como herramienta de intervención para el aprendizaje e interiorización de sus derechos y para el diseño de su itinerario vital.

#### 4) **Objetivos**

El objetivo general de Mi Sueño, un Derecho es conseguir que a través del dibujo, las personas con discapacidad intelectual puedan definir sus itinerarios de vida y respaldarlos con los derechos promulgados en la Convención de Derechos para Personas con Discapacidad.

Los objetivos específicos que se generaron consistían en:

- Aprender a proyectarse en un futuro a medio plazo a través del dibujo.
- Conocer los derechos con discapacidad que avalan dicho itinerario para conseguir así un empoderamiento que les ayude a conseguir sus objetivos.

#### 5) **Variables**

Las variables del diseño de este taller fueron las siguientes:

- Variables independientes:
  - Taller de intervención a través del dibujo
- Variables dependientes:
  - Elaboración de itinerario de vida
  - Conocimiento de los derechos necesarios para cumplirlos
- Variables intervinientes: las posibles variables intervinientes se intentaron controlar a través de contactos periódicos con el equipo de profesionales que atienden a las participantes en su centro de referencia. De esta manera teníamos acceso a posibles acontecimientos vitales positivos o negativos de especial relevancia para las asistentes al taller.

#### 6) **Indicadores de medida**

Los indicadores establecidos para cada una de las variables dependientes fueron los siguientes:

- Número de mujeres que forman parte del taller.
- Porcentaje de mujeres que asistieron a todas las sesiones del taller.



- Realización del dibujo por parte del ilustrador para cada una de las asistentes.
- Realización del dibujo por parte de las participantes.
- Número de derechos registrados necesarios para el cumplimiento de sus objetivos.
- Elaboración de la ficha de cada una de las participantes.

### Resultados esperados

Para cada uno de los indicadores de este taller, los estándares que se definieron fueron los siguientes:

- Número de mujeres que forman parte del taller: 20
- Porcentaje de mujeres que asistieron a todas las sesiones del taller: al menos 90%
- Realización del dibujo por parte del ilustrador para cada una de las asistentes: al menos 90%
- Realización del dibujo por parte de las participantes: al menos 90%
- Número de derechos registrados necesarios para el cumplimiento de sus objetivos: al menos 3 para cada participante.
- Elaboración de la ficha de cada una de las participantes: al menos 90%

## 7) Recursos Humanos

En las distintas fases del taller Mi Sueño, un Derecho se contó con los siguientes profesionales:

- 1 Psicólogo y 1 Trabajador Social y 1 Ilustrador: para el diseño del taller y sus actividades.
- 1 Ilustrador para la impartición del taller.

## 8) Diseño de actividades

Las actividades que se diseñaron para el taller Mi Sueño, un Derecho fueron las siguientes:

### 1ª Sesión, 2 de Marzo de 2010

*Mi sueño.*

- Presentación de las participantes

- Formación sobre sueños.
- Definir nuestro sueño: ¿Qué nos gusta hacer? ¿Dónde queremos estar dentro de cinco años?

### 2ª Sesión, 9 de Marzo de 2010

*Elaboración del dibujo “Mi sueño” por parte del ilustrador.*

- El ilustrador se entrevista con cada una de las participantes y elabora para ellas el dibujo sobre su sueño.
- Trabajo sobre el sueño y el dibujo para la elaboración del itinerario de vida.

### 3ª Sesión, 16 de marzo de 2010

*Derechos.*

- Destacamos los derechos que son necesarios ejercer para la consecución de su sueño.

### 4ª Sesión, 23 de marzo de 2010

*Análisis del dibujo “Mi sueño” hecho por el ilustrador con el participante.*

- Los técnicos analizan la ilustración realizada por parte del ilustrador y se utiliza para establecer los puntos relevantes del itinerario de vida del participante en consenso con él/ella.

### 5ª Sesión, 30 de marzo de 2010

*Elaboración del dibujo “Mi sueño” por parte de cada participante.*

- Cada participante, con ayuda del ilustrador realizará su propia versión del dibujo sobre su sueño.

### 6ª Sesión, 7 de abril de 2010

*Elaboración de la publicación “Mi sueño, un Derecho” con los materiales de cada una de las participantes.*

- Distribución de la publicación y estudio de los contenidos con las participantes.
- Entrega de una copia de la publicación a los profesionales del centro de referencia de las participantes.

## **9) Recursos Materiales**

Los recursos materiales necesarios para el desarrollo de las distintas fases del taller “Mi sueño, un Derecho” fueron:



- Materiales de dibujo.
- Presentaciones de Power Point en lectura fácil para las sesiones explicativas.
- Publicación.
- 2 ordenadores personales e impresora.
- Cañón proyector.
- Material de oficina.
- Mobiliario.

## 10) Programación y diseño del taller

El desarrollo del taller se hizo siguiendo las actividades descritas anteriormente.

## 11) Implementación y seguimiento

Las sesiones fueron realizadas por el personal que estaba previsto.

## 12) Evaluación

El taller “Mi sueño, un Derecho” se evaluó a través de las siguientes estrategias:

- Evaluación del proceso:
  - Reunión semanal de todo el equipo de profesionales para realizar el seguimiento de la impartición del taller.
  - Reunión semanal con los profesionales que atienden a las participantes en el centro de referencia.
- Evaluación de resultados: Los resultados obtenidos respecto a los indicadores fueron los siguientes:
  - Número de mujeres que forman parte del taller: 20
  - Porcentaje de mujeres que asistieron a todas las sesiones del taller: 100%
  - Realización del dibujo por parte del ilustrador para cada una de las asistentes: 100%
  - Realización del dibujo por parte de las participantes: 100%
  - Número de derechos registrados necesarios para el cumplimiento de sus objetivos: Media de 4,5 derechos en todas las participantes. Ninguna de ellas

desarrolló menos de 3 derechos.

- Elaboración de la ficha de cada una de las participantes: 100%

### Propuestas de mejora

Como propuesta de mejora para la realización del presente taller, tras la experiencia de su primera impartición, se valoró la posibilidad de realizar alguna sesión informativa con las familias de las participantes. Como ya se ha explicado con anterioridad, con frecuencia son los familiares quienes dificultan el proceso de evolución hacia la autonomía de las personas con discapacidad. Por ello podríamos haber incrementado el nivel de eficacia en la intervención si se hubiera planificado la implicación de los familiares en alguna de las fases del taller, en un intento del respaldo de los planes de las autogestoras.

*En los capítulos anteriores hemos pretendido servir de guía para la elaboración de talleres de intervención encaminados a la mejora del nivel de integración de personas con Daño Cerebral Adquirido.*

*Somos conscientes de las dificultades que, casi de manera universal se enfrentan las entidades – especialmente las de carácter asociativo- para la realización de sus programas (escasez de recursos humanos y materiales, problemas de espacios adecuados, etc).*

*Por ello, nos gustaría que la presente guía sirva para saber cómo deben hacerse las cosas de una forma correcta, aunque con frecuencia la realidad se impondrá, limitando las posibilidades de seguir los pasos aquí establecidos.*

*Aún así hemos intentado exponer de una forma breve y asequible los principios metodológicos lo más ajustados a lo que sería posible hacer en una entidad estándar con la destreza, el esfuerzo y la buena voluntad habituales de los profesionales que en ellas prestan servicio a sus usuarios.*



## IV. DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA: TALLERES PARA DCA

### Conceptos para recordar

Antes de presentar las propuestas de modelos de Taller, consideramos convenientes introducir algunos conceptos que fueron trabajados con ahínco durante el proceso de Taller y que buscan servir como marco de referencia a la hora de pensar y planificar este tipo de intervención.

#### Taller

Se entiende por Taller el: “conjunto de actividades regladas y programadas que, facilitan el aprendizaje, a través de la práctica grupal de determinadas destrezas o habilidades, y que fomenta la generación y mantenimiento de hábitos en un entorno similar al normalizado, en las que, además de las capacidades específicas objeto del propio taller, suelen mejorarse aspectos como las relaciones sociales, el trabajo en equipo, el desarrollo de responsabilidades o la autoestima. Además suele ser de utilidad a la hora de generalizar las adquisiciones realizadas en la intervención individual o de otro tipo.”

#### Taxonomía de talleres

La clasificación propuesta a continuación, se ajusta a los objetivos que se establezcan en los itinerarios integrales de los usuarios para cada Taller:

- **Talleres para el desarrollo personal:** son aquellos que buscan la mejora de las capacidades personales (i.e. variables cognitivas, psicomotrices, u otras).
- **Talleres para la inclusión social:** dirigidas al incremento de las habilidades de tipo social, así como las destrezas necesarias para mantenerse con un óptimo nivel de adaptación en la comunidad (i.e. habilidades sociales, de comunicación, de ocio, ...).
- **Talleres ocupacionales:** son los dirigidos a la integración del individuo en los aspectos relacionados con la formación y la productividad, y van desde los dirigidos al aprendizaje y adquisición de técnicas o destrezas destinados a un desempeño ocupacional, hasta los que se destinan a la inclusión en el medio profesional de los individuos. Podemos diferenciar dentro de esta categoría los siguientes tipos:
  - **Talleres formativos:** cuyo objetivo fundamental es la adquisición de conocimientos y el aprendizaje de nuevos contenidos (i.e. talleres encaminados al aprendizaje de una herramienta informática).
  - **Talleres prelaborales:** encaminados al aprendizaje de lo que podríamos denominar “prerrequisitos laborales”, que incluyen toda una serie de habi-



lidades no específicas, y que resultan básicas para el desempeño laboral (i.e. puntualidad, adecuación en el vestir, habilidades de planificación, trato con el cliente o público...).

- **Talleres laborales:** son aquellos que se dirigen a la interiorización de aquellos aspectos necesarios para el correcto desempeño de los individuos en un puesto o entorno laboral concreto al que se dirigen sus metas (i.e. talleres de búsqueda de empleo activa, de realización de entrevistas laborales...).

Cabe destacar que para aplicar esta clasificación de Talleres para personas con DCA, es indispensable, considerar previamente tres aspectos:

- objetivos de la actividad,
- expectativas
- necesidades de cada participante.

Otro aspecto a tener en cuenta es que en un mismo Taller, por las condiciones y los recursos que disponemos en las asociaciones participan personas con DCA con habilidades y capacidades diversas y con itinerarios distintos. Por eso, se puede clasificar el Taller “Yo me lo guiso, yo me lo como”, como ocupacional, por que los objetivos que fijamos van hacia allí, sin embargo puede haber usuarios que van a entrenar habilidades de desarrollo personal (poder comer), mientras que otros acuden para capacitarse para el empleo (aprender a hacer tartas para vender). Por tanto, es necesario, ajustar la taxonomía a los itinerarios de intervención de cada usuario.

Sin embargo, no se puede obviar que el escenario más eficaz y eficiente es diseñar un Taller para cubrir unas necesidades concretas de un grupo de personas con similares expectativas, y poder clasificar las actividades de acuerdo a la categoría taxonómica correspondiente.

## Planificación, paso a paso

Después de muchas horas de debate y trabajo, se estableció la siguiente secuencia de pasos para la planificación de talleres para el desarrollo personal y la inclusión social de las personas con daño cerebral:

- 1) Se detecta una **necesidad**
- 2) Esta necesidad la presentan algunas de las personas con DCA que atendemos, por tanto se define el **perfil de los participantes** a este taller.
- 3) Una vez identificada la necesidad y las personas que se beneficiarían, se debe



buscar información y estrategias novedosas para abordar esa necesidad, por eso se hace una **consulta teórica o experiencial**, revisión de recursos y estrategias existentes.

- 4) Con toda la información disponible, se definen los **objetivos**.
- 5) Para poder conseguir los objetivos y por tanto los resultados, se debe conocer los elementos que pueden afectar su consecución, por eso se deben identificar las **Variables**
  - VVDD
  - VVII
  - VVEE
  - Otras variables
- 6) Una vez definidos los objetivos y las variables, se deben operativizar, y para ello es necesario establecer resultados concretos (qué nos proponemos conseguir) y cómo comprobar /demostrar que se consiguen, por tanto se determinan: **resultados e indicadores de resultados** para los objetivos y los usuarios concretos.
- 7) Sabiendo todo lo que queremos o necesitamos conseguir, llega el momento de concretar quiénes serán las personas que guiarán el proceso y qué papeles van a cumplir, por tanto hay que definir los **recursos humanos** teniendo en cuenta los diferentes roles que deberán cumplir: planificar, coordinar, organizar y liderar, dinamizar y evaluar.
- 8) Con todos los pasos anteriores cumplidos ya es posible definir el **diseño de actividades**.
- 9) Se establecen los **recursos materiales** necesarios para poder desarrollar esas actividades.
- 10) Se ajusta la **programación**.
- 11) Se establece la **implementación y el seguimiento del Taller**.
- 12) Se define la **evaluación** o Valoración del proceso de Taller y de la intervención con cada participante.

A continuación se presentan nueve propuestas de planificación de talleres contruidos a partir de experiencias de los profesionales participantes en el Taller. Cada propuesta fue trabajada por un equipo de profesionales de diferentes perfiles y de diferentes asociaciones y por esto, si bien se ajustan a un esquema de presentación, la redacción respeta las particularidades de cada grupo.

## **Talleres para el desarrollo personal**

### **Taller: Dime cuándo y dónde y te diré quién soy**

#### **1) Necesidad**

Quando sobreviene un DCA en la vida de una persona, ésta puede ver sus capacidades cognitivas menoscabadas, o tener dificultades para realizar tareas sencillas de la vida diaria, o sufrir alteraciones conductuales u otras secuelas derivadas de la lesión cerebral.

En muchas personas, el DCA afecta la capacidad de orientación, creando un marco de inestabilidad en las personas que puede imposibilitar el progreso del proceso de rehabilitador creando un marco de inestabilidad en la persona objeto de nuestra intervención, ya que imposibilitaría progresar en otros aspectos de la rehabilitación.

La orientación se define como la capacidad para precisar los datos sobre nuestra situación real en el ambiente y sobre nosotros mismos; es una función de la conciencia, y la separación entre ambas es imposible: para estar consciente hay que estar orientado. Cuando esta capacidad se pierde, se produce la desorientación.

Estar desorientado, conlleva una confusión acerca de la hora del día, la fecha o la estación (temporal), acerca de donde se encuentra uno (lugar) o de quién es (persona).

En nuestras asociaciones, tras una pertinente evaluación de los déficits y secuelas causados por un DCA, es habitual encontrarnos con personas que manifiestan desorientación temporo-espacial. La desorientación personal se consideraría una secuela grave, reflejo de una afectación severa o de un periodo convaleciente o agudo, en el que la estabilidad neurológica aún no se ha conseguido. Incluso necesitaría de las dos primeras para conseguir ésta.

El formato Taller, por sus características organizativas y los fines que persigue, se valora como un formato eficaz y efectivo para abordar los problemas de desorientación temporo-espacial que padecen nuestros usuarios.



## 2) Perfil de los participantes

Los beneficiarios de este taller serán personas afectadas con DCA y que asisten a nuestras asociaciones habitualmente para la rehabilitación de los déficits producidos por el DCA.

De entre todos ellos, aquellas con afectación leve/moderada serían los candidatos beneficiarios de este taller, pacientes que se pierden al intentar llegar a un sitio, aquellos que deben de organizarse en unos parámetros temporales para desarrollar sus actividades, saber las citas y eventos importantes que van a ocurrir o han ocurrido, poder organizar actividades en el futuro, etc...

## 3) Consulta teórica o experiencial

Este tipo de talleres se realizan en varios centros de la red FEDACE. Se tiende a abordar este tipo de necesidades derivadas de la AVD consiguiendo que los individuos se sientan miembros activos de la sociedad, participen más en los quehaceres diarios y/o sirvan de trampolín hacia un proyecto de vida con independencia.

## 4) Objetivos

Objetivos generales del taller de orientación temporo-espacial:

- Incidir en las funciones cognitivas temporo-espaciales afectadas, en las conservadas y en alteraciones conductuales para mejorar la adaptación de la persona a su nueva situación.
- Minimizar el impacto de las alteraciones temporo-espaciales para dotar al usuario de una mayor autonomía.

Objetivos específicos taller de orientación temporo-espacial:

- Conocer en la fecha en la que se está.
- Saber las fiestas propias de la época, su significado y tradiciones.
- Mantener el contacto con la actualidad.
- Conocer el entorno en que nos movemos.
- Realizar compras por los establecimientos cercanos.

## 5) Variables

- Variables Dependientes:
  - Alteraciones de orientación temporal: día de la semana, día del mes, mes, año

estación del año.

- Alteraciones de Orientación espacial: donde se encuentra (edificio nombre planta), barrio, ciudad, comunidad, país.
- Variables Independientes:
  - Taller de Orientación Temporo-espacial
- Variables Intervinientes:
  - Horario y duración de talleres
  - Presupuesto
- Variables Extrañas:
  - Faltas de asistencias

## 6) Resultados e indicadores

Resultado: Las personas con DCA tendrán una participación activa en cada sesión del Taller.

- Indicador: Grado de participación activa en el taller.
- Indicador: N° de usuarios que se inscriben en el taller comparado con el N° que termina el taller.
- Indicador: Asistencia, superior al 80%, salvo causas justificadas.

Resultado: Los participantes serán capaces de realizar compras.

- Indicador: Número de usuarios que realizan compras de diverso tipo por su barrio

Resultado: Los participantes comentarán noticias de actualidad con sus compañeros.

- Indicador: Número de noticias o sucesos de actualidad compartidos.

Resultado: Los participantes serán capaces al acabar el taller de indicar direcciones de lugares significativos del entorno.

- Indicador: Cantidad de usuarios capaces de indicar una dirección por su entorno.

Resultado: Los participantes recomendarán el taller a otras personas.

- Indicador: Número de participantes que recomendaría este taller a otras personas.

Resultado: Mejoras en todas las capacidades temporo-espaciales recogidas en la evaluación neuropsicológica.



- Indicador: N° de usuarios que mejoran sus capacidades temporo-espaciales según evaluación neuropsicológica.

## 7) Recursos humanos

El neuropsicólogo, elabora el perfil de cada participante. Tras valoración, el neuropsicólogo y el terapeuta ocupacional planifican y organizan el taller. El terapeuta ocupacional investigará el entorno de los usuarios, analizará las adaptaciones necesarias para la realización con éxito de las diversas tareas, y será quien coordine y organice el taller.

El monitor del taller, será quien lidera y ejecuta las actividades del taller, en coordinación con el terapeuta ocupacional y también realizará la supervisión directa del voluntariado.

Los voluntarios, dinamizan y acompañan a cada usuario en el desempeño de las tareas encomendadas, junto con el monitor.

<b>Planificar</b>	Neuropsicólogo y Terapeuta Ocupacional
<b>Coordinar</b>	Terapeuta Ocupacional
<b>Organizar y liderar</b>	Terapeuta Ocupacional / Monitor
<b>Dinamizar</b>	Monitor del taller
<b>Evaluar</b>	Equipo multidisciplinar

## 8) Diseño de las actividades

Un taller de estas características tiene que tener un nivel de definición semiestructurado, en donde se trabajarán invariablemente determinadas cuestiones, pero siempre abierto y flexible a las demandas inmediatas y/o cotidianas y adaptados a las características de las personas que lo van a recibir.

Tipo de ejercicios/ tareas a llevar a cabo. Es conveniente trabajar con grupos diferenciados según el grado de afectación. No se descarta la posibilidad de integrar grupos que combinen perfiles distintos buscando siempre la implicación de los usuarios para ayudar y/o apoyar al resto de compañeros.

Las tareas serán seleccionadas y adecuadas en nivel de dificultad. Tipo de tareas:

### Orientación temporal:

Se trabajará con tareas para que sean capaces de:

- Identificar el día de la semana, fecha completa.
- Reconocer la estación del año.
- Reconocer la temperatura que hace, y elegir la ropa en función de la misma.

- Fechas que son de celebrar, y tradiciones de las mismas.
- Gastronomía típica de la época.

### Orientación espacial

- Se trabajarán tareas que aborden la orientación espacial desde lo más cercano a lo más lejano, a modo de ejemplo se partirá del reconocimiento del salón donde se reúnan habitualmente para que puedan ubicarse y dibujarlo, siguiente fase ubicarse y dibujar el plano del centro, después localizarse lugares en la manzana, en el barrio, el camino del centro a la casa...

## 9) Recursos materiales

Se necesita para la ejecución del taller:

- Infraestructura adaptada.
- Material fungible de papelería.
- Periódicos y revistas.
- Ordenador, con conexión a Internet.
- T.V.
- Radio.

## 10) Programación

La duración del taller se prevé de 6 meses, con sesiones de 1 hora y media, de lunes a viernes.

Se propone como método de trabajo el siguiente:

Trabajar en grupos de tres personas. Cada grupo será llevado por un profesional y coordinados por el neuropsicólogo.

Primero se hará la orientación temporal y luego la espacial. Así, en primer lugar sabremos en qué fecha estamos, si hay que preparar algo en relación a dicha fecha...Seguidamente, se dirá con quien estamos y lo que vamos a hacer. Posteriormente y en función de la dinámica del centro y programación del resto del día, se puede alternar con la realización de salidas, paseos, compras, si procede, por las zonas aledañas al centro.

## 11) Implementación y seguimiento

Se intentará cumplir al máximo con la programación del taller, para crear una rutina de



trabajo y asistencia. Previo al comienzo se realizarán sesiones en las que se explicará la agenda/itinerario, se busca conseguir el compromiso personal de cada participante en la medida de sus capacidades. Se les explicará las características del taller, objetivos y programación y el papel fundamental de su trabajo y sus aportaciones en el proceso.

Se realizaría la primera valoración cuando se confronte la agenda sugerida, con las expectativas de los participantes. Este es el momento más indicado para realizar todos los ajustes que resulten necesarios. Se prevé dejar un espacio de tiempo en cada sesión para escuchar sugerencias y revisar ‘asuntos pendientes’. Así mismo ellos elaborarán un buzón donde poner propuestas, sugerencias o quejas, que los voluntarios se responsabilizarán de revisar cada semana y hacer llegar a quien corresponda la demanda.

Diariamente, se anotará la asistencia y participación de cada usuario, para así llevar un registro de su evolución.

Mensualmente en la reunión de equipo, se destinará un tiempo concreto para hacer la valoración sobre las actividades realizadas y por realizar.

## 12) Evaluación

En toda intervención se establece una línea base, de la que partimos para introducir cambios que se valoran necesarios. Para este taller esa línea base es la recogida de información en la valoración neuropsicológica inicial y cuestionarios concretos de AVD. En esta valoración el papel de la familia es fundamental porque será quien nos brinde información para hacer el registro del estado actual en el que se encuentra la persona con DCA y cuáles son, según el parecer familiar, las habilidades y capacidades conservadas.

Según la disponibilidad del tiempo, las evaluaciones pueden ser diferentes, pero deben tener características comunes:

- Individuales: Que permitan y garanticen que todos y cada uno de los participantes puedan expresarse sinceramente y decir lo que consideren importante.
- Globales: Que permitan evaluar todos y cada uno de los aspectos del taller.

Estas evaluaciones individuales, que sugerimos sean anónimas, salvo expresa voluntad de quien responda, medirán el grado de satisfacción de cada participante con el taller y el grupo.

Los instrumentos básicos que se aplicarán para la evaluación y que se tabularán y que el equipo analizará, para valorar e incorporar mejoras, serán:

- Cuestionario de satisfacción a los usuarios.
- Cuestionarios pertinentes al área de neuropsicología, terapia ocupacional y de AVD.



- Valoración de los familiares: se diseñará cuestionario que cubrirán los familiares donde se tenga una idea clara del antes y después.

## **Taller: Motivación personal y social**

### **1) Necesidades**

Se ha determinado la realización del taller de “Motivación personal y social”, tras observar que hay un determinado grupo de personas afectadas por DCA que presentan conductas apáticas y que han empeorado sus habilidades sociales.

### **2) Perfil de los participantes**

Personas con DCA, de cualquier sexo y rango de edad, mayores de 18 años, que presente los síntomas derivados de la apatía, tales como: pérdida de interés hacia lo que antes les motivaba, aislamiento social, mayor fatiga en la realización de actividades y abatimiento; que derivan a una actitud de indiferencia, desconexión afectiva con los compañeros del grupo y falta de interés general.

### **3) Consulta teórica o experiencial**

La literatura científica muestra los beneficios, que un taller de estas características, despierta en personas con DCA, aumentando el anhelo e interés, así como las relaciones sociales y la pertenencia a algún grupo. Beneficios tales como:

- Mayor y mejor aprendizaje, práctica, y perfeccionamiento de las habilidades generales y sociales de la persona.
- Obtención de un contexto de comparación social y validación consensual.
- Consecución de satisfacción personal, y de apoyo y ayuda mutua con el resto del grupo.
- Aprendizaje, mantenimiento y mejora de habilidades esenciales para la vida tales como saber escuchar, participar, respetar los turnos de palabra, dar retroalimentación, mostrar desacuerdos, etc.

Algunos artículos o manuales que se tomaron como referencia, son :

- Caballo, V. E. (2002). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid: Siglo XXI.
- Serber, M. (1972). Teaching the nonverbal components of assertive behavior. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 3, 271-276.
- Caballo, V.E. (1988). Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades socia-



les. Valencia: Promolibro.

#### 4) **Objetivos**

Mejorar la autoestima personal y social de cada usuario del taller mediante:

- Motivar en la realización de una o varias tareas.
  - Se pretende que la persona vaya aumentando las tareas que realiza. Se concreta una primera actividad que pueda llegar a motivar a cada uno de los usuarios del taller, para que vaya aumentando el número de actividades poco a poco y de esta manera que la apatía vaya disminuyendo a la par que el usuario mejora el ánimo y las ganas de trabajar de manera eficiente.
  - Ejemplos de actividades que pueden emplearse en este objetivo según las posibilidades y gustos de cada usuario: realización de la compra necesaria personal, ir al cine a ver una película que le guste, leer un libro y participar en un grupo de lectura, pasear con su mascota, ir a la piscina, pintar un cuadro, rellenar un libro de pasatiempos, ir a ver un partido de fútbol, llamar por teléfono a sus familiares para ver cómo están, salir con amigos sean o no pertenecientes al grupo de personas afectadas de DCA, etc.
- Concienciar de cómo el estado apático o comportamiento social influyen en el resto de compañeros del grupo.
  - Mediante el análisis de las respuestas obtenidas por parte de los componentes del grupo tras situaciones de vivencia anteriores.
  - Mediante la realización de una puesta en común con el resto de componentes del grupo que pueden hablar sobre cómo les afecta, cómo se sienten, etc. frente al comportamiento de cada uno de los usuarios del grupo.
  - A nivel más personal, que familiares, amigos cercanos y personas del entorno del usuario, den su punto de vista sobre el estado apático o no y del comportamiento social, del usuario.
- Aumentar y/o crear su red social.
  - Interactuando más con los compañeros del grupo.
  - Realizando tareas concretas tales como ir a lugares en que tenga que usar las habilidades sociales, como un bar, un viaje concertado, etc.
  - La ejecución de actividades que le motiven, como ir a la piscina, a pasear, al cine, etc., derivarán en aumentar esta red social.

#### 5) **Variables**

- Variables dependientes:
  - Déficits en habilidades sociales.
  - Apatía.
- Variables independientes:
  - Cómo iniciar una conversación.
  - Trabajar el lenguaje no verbal.
  - Establecer sesiones de debate.
  - Role-playing.
  - Dinámicas de grupo.
- Variables intervinientes:
  - Familia del usuario.
  - Entorno donde habita el usuario.
  - Horario del taller.
  - Espacio donde se va a celebrar el taller.
- Variables extrañas:
  - Encontrar pareja.
  - Hacerse voluntario de una asociación de vecinos.

Las variables dependientes se medirán mediante un test de habilidades sociales en el que se compruebe cuáles de ellas se presentan más deficitarias.

Las variables intervinientes se medirán mediante entrevista con hoja protocolizada en la que se les harán las mismas preguntas a todos los usuarios.

## 6) Resultados e indicadores

Resultados:

- Que el usuario asistente adquiera la motivación deseada en la realización de una o más tareas asignadas o elegidas.
- Que el usuario asistente mejore su autoestima y que adquiera la conciencia de cómo su comportamiento influye en el resto de compañeros.
- Que el usuario asistente consiga tener más amigos y se relacione con ellos tanto



en el centro como fuera de las horas de actividad.

◦ Indicadores

- (Casos favorables / casos posibles) x 100
  - Casos favorables: son aquellos que cumplen la condición que podríamos definir como “éxito”, es decir, aquellos casos que consiguieran mejorar sus habilidades sociales y su apatía.
  - Casos posibles: son aquellos totales que serían susceptibles de haber mejorado. En este caso, podría ser el número de asistentes totales al taller.
- Cuestionario de habilidades sociales: se completará de nuevo el cuestionario realizado al comienzo de las sesiones para realizar un estudio comparativo. Con este instrumento cuantitativo podremos ver si ha habido cambios en cuanto a las habilidades sociales de cada sujeto.

## 7) Recursos humanos

- Neuropsicólogo y Terapeuta Ocupacional para la planificación del taller. El neuropsicólogo además coordinará el taller con el área social.
- Educador social para organizar y liderar el taller.
- Monitores ocupacionales para dinamizar y llevar a cabo el taller.
- La evaluación del taller será llevada a cabo por todo el equipo multidisciplinar del centro.

<b>Planificar</b>	Neuropsicólogo y Terapeuta Ocupacional
<b>Coordinar</b>	Neuropsicólogo
<b>Organizar y liderar</b>	Educador social
<b>Dinamizar</b>	Monitores ocupacionales
<b>Evaluar</b>	Equipo multidisciplinar

## 8) Diseño de actividades

El diseño de nuestro taller será semiestructurado. En él se realizarán diferentes tipos de actividades, que deberán ser determinadas según la necesidad de la persona y del grupo, señalando a continuación las siguientes:

- Concienciación de la importancia del lenguaje no verbal de las personas, mediante la visualización de videos en que se debata este tema.

- Representación de dinámicas grupales, buscando la gestualidad en la tarea. Por ejemplo dinámica de representación de emociones.
- Representación de dinámicas de grupo donde se trabaje la toma de decisiones frente a una situación hipotética.
- Sesiones de debate, por ejemplo trabajar el respeto de turnos, el uso de un lenguaje adecuado, la asertividad, etc.
- Realización de actividades que desarrollen los objetivos del taller: realización de actividades basadas en “bancos de tiempo”, tales como acompañamiento de personas, salidas de ocio, etc. de manera que el usuario aumente el feedback de su participación y su integración; realización de cursos formativos, adaptado a las necesidades, preferencias e intereses del usuario, de esta manera tendrá una mayor motivación y mayor red social; realización de terapia asistida con animales, con todos los beneficios que ello conlleva; etc.
- Se realizará un seguimiento mensual en donde se establecerán sesiones en las que se escuche las aportaciones de los usuarios.
- La dinámica de las sesiones se establecerán de la siguiente manera: los primeros 15 minutos de sesión se realizará un repaso de la sesión anterior; los 40 minutos posteriores se realizará la actividad que se haya propuesto para ese día; y los últimos 15 minutos se indicará la actividad que se requiere realizar durante la semana para el próximo día.

## 9) Recursos materiales

- Un despacho, donde poder reunirse los profesionales.
- Un aula, para los momentos puntuales que sea necesaria, como reunión del grupo, realización de dinámicas, reunión con familiares de los usuarios, etc.
- Un ordenador.
- Folios.
- Bolígrafos.
- Sillas.
- Mesas.
- Proyector y pantalla donde proyectar.
- Demás recursos derivados de cada actividad en concreto, por ejemplo entradas del cine, precio del transporte público, entradas a locales, compra de libros, etc.

## 10) Programación



- Programación temporal:
  - El taller se realizará una vez a la semana durante un periodo máximo de 6 meses. La duración de las sesiones será de 90 minutos los miércoles por la tarde de 17 a 18.30h. Se impartirá de septiembre a febrero, descansando la semana de Navidad.
- Programación según la evolución:
  - Incluiremos en nuestro taller a todos los usuarios que puedan beneficiarse de las dinámicas y actividades programadas. Usuarios propuestos por los distintos profesionales del centro, así como aquellas personas que necesiten ayuda para crear o mantener su red de amigos o se sientan apáticos, según su propia percepción. Esto se medirá mediante un cuestionario de habilidades sociales. Además, serán personas mayores de 18 años.
  - Como criterio excluyente se propone como medida extrema expulsar del grupo a la persona con DCA que no respete los derechos humanos básicos de los demás.
  - No se prevé el alta del taller ya que éste tiene una duración fijada en 6 meses, por lo que aquellos usuarios que hayan completado la programación una vez finalizada el taller no se les volverá a introducir en el siguiente.
  - Se entenderá por abandono cuando la persona falte injustificadamente a dos sesiones consecutivas. Puesto que los usuarios deberán ejercitar lo expuesto en las sesiones, la falta en alguna de las sesiones, supone la no práctica de los ejercicios y la falta de disposición para conseguir el objetivo final que sería el de crear o mantener sus relaciones sociales.

## 11) Implementación y el seguimiento

En la implementación se prevé hacer seguimiento de los siguientes procesos que se valoran mediante la aplicación de diversas herramientas y protocolos que a continuación se describen.

- Procesos:
  - Componentes teóricos:
    - Componentes no verbales de la comunicación.
    - Componentes paraverbales.
    - Componentes verbales.
    - Estilos de respuesta: pasivo, agresivo y asertivo.
    - Hacer y recibir críticas.

- Técnicas para iniciar una conversación
- Componentes prácticos:
  - Rol-playing de situaciones agresivas, pasivas y asertivas para diferenciarlas y saber cómo debemos actuar en cada momento.
  - Debates sobre situaciones hipotéticas y reales que nos hayan ocurrido con situaciones sociales de conflictos.
  - Dinámica de grupo en el que se representen los componentes no verbales (gestuales) y el grupo indique qué tipo de comunicación está representando.
  - Aprendizaje sobre la gestualidad, diferenciación de los tipos de postura al hablar, comunicación gestual, etc.

- Protocolos:

En el diseño del taller se prevé valorar en diferentes momentos los siguientes aspectos en cada participante aplicando protocolos especialmente contruidos y basados en la observación.

- Déficits en habilidades sociales:
  - Cambios observados en el lenguaje verbal, no verbal y paraverbal.
  - Aumento o creación de su red social.
  - Mejora de la autoestima social y personal.
- Apatía:
  - Motivación en la realización de una o varias tareas.
  - Concienciación de cómo su estado apático o comportamiento social influyen en el resto de compañeros.

- Instrucciones de trabajo:

Los profesionales que guiarán el taller establecerán una serie de consignas para el desarrollo del mismo siendo entre otras las siguientes:

- Realizar cambios de actividades si la dinámica del grupo lo requiere.
- Recordar aprendizajes obtenidos en diferentes sesiones.
- Propiciar la participación activa y la resolución de conflictos.
- Proporcionar información adecuada a la población con la que contamos.
- Se marcarán actividades a realizar como “deberes” durante la semana que



reforzarán lo aprendido en las sesiones.

## 12) Evaluación

Se concibe la evaluación como un proceso continuo a lo largo del tiempo, por eso habrá instancias mensuales para valorar en equipo la evolución y marcha del taller, así como se fomentará que los participantes del taller hagan sugerencias al final o al comienzo de cada reunión, sugerencia que los voluntarios recogerán para que sea considerada por el equipo.

Para la evaluación del taller se obtendrán los datos de:

- Registro de asistencia: se trata de comprobar si los usuarios acuden de manera periódica a las sesiones programadas.
- Registro de participación. En éste comprobaremos si la dinámica propuesta para la sesión se ha conseguido o no, o bien se encuentra en proceso de consecución.
- Encuestas de satisfacción, basadas en la observación para determinar el grado de satisfacción del encuestado.

## Taller: Biodanza

### 1) Necesidades

Como consecuencia del daño cerebral en muchos de los usuarios, hemos observado una gran rigidez corporal asociada también a una dificultad de expresión emocional que se traduce además en una falta de empatía hacia sí mismos y hacia su entorno. Por esto, hemos sentido la necesidad de crear un taller en el que a través de la música y el movimiento, nuestros usuarios puedan reconectarse de nuevo consigo mismos y con el medio en el que viven

### 2) Perfil de los participantes

El perfil de las personas que participarán en el taller puede ser de cualquier sexo. El margen de edad abarca toda la población adulta pudiendo trabajar también con edades más tempranas a partir de 8 años valorando según casos individuales la necesidad de generar grupos según márgenes de edad o bien poder trabajar de forma conjunta. Esto será valorado por parte del terapeuta o profesional responsable de la rehabilitación y proceso individual del usuario. También tendrán que cumplir el requisito de haber sufrido un DCA y que presenten fundamentalmente las siguientes características: rigidez corporal y expresiva, baja autoestima personal y social, problemas para identificar y reconducir las emociones y escasa red social.



### 3) Consulta teórica o experiencial

El creador de la Biodanza fue Rolando Toro Araneda (profesor y psicólogo) en 1960.

El modelo teórico de Biodanza ha experimentado modificaciones a través de 40 años de confrontación con la realidad. Han ajustado sus términos y descubierto nuevas relaciones entre emoción y salud, aspectos importantes para el colectivo de personas con DCA con el que trabajamos. No obstante, conserva su estructura original. A través del tiempo, Rolando Toro ha podido registrar, con precisión, las respuestas neurovegetativas, las modificaciones comportamentales y los cambios en el estilo de vida. Estos aspectos se ajustan al perfil de la persona con DCA, importante a tener en cuenta cuando queremos poner en marcha el taller, ya que estas personas han sufrido modificaciones importantes en su vida que les afectan a su comportamiento y su estilo de vida que previamente tenían.

Se han realizado mediciones del rendimiento psicomotor, neurovegetativo, endocrino e inmunológico. El estudio sistemático del proceso evolutivo de los alumnos, dentro de las cinco líneas de potencial humano, es un eje importante de trabajo. El modelo teórico de Biodanza es actualmente muy sofisticado y permite su aplicación con personas con diversidad de cuadros clínicos.

Los efectos beneficiosos terapéuticos y rehabilitadores sobre el organismo se basan en los siguientes mecanismos:

- poder musical.
- poder de la danza integradora.
- poder de la metodología vivencial.
- poder de la caricia.
- poder del trance.
- poder de la expansión de conciencia.
- poder del grupo.

En la siguiente dirección web podemos encontrar toda la historia y más información sobre la Biodanza (International Biocentric Foundation): <http://biodanza.org/es/http://es.wikipedia.org/wiki/Biodanza> - cite\_note-biodanza-6

### 4) Objetivos

- Mejorar la autoestima personal y social. Se conseguirá mediante el contacto con los demás compañeros y comprobando cada uno de ellos, que son capaces de realizar adecuadamente todas las actividades realizadas.
- Lograr la concienciación del estado emocional. Con los ejercicios que se realiza-

rán, las personas con DCA serán capaces de reconocer sus emociones, ya que estos usuarios suelen presentar poca conciencia de su estado emocional.

- Expresar y conectar el movimiento corporal con la música. Esto beneficiará a las personas con DCA ya que presentan problemas motores y esta actividad les proporcionará mayor control sobre ellos (equilibrio, control postural, etc.).
- Identificar y reconducir las emociones para poder identificarlas y expresarlas en el grupo. Como se ha comentado en el punto segundo es importante que dichos usuarios reconozcan sus emociones, las identifique y las exprese ya que muchos de ellos no son capaces de poder llevar a cabo un reconocimiento de estas.
- Aumentar la red social de cada usuario favoreciendo lazos afectivos entre ellos.
- Fomentar valores como el respeto hacia uno mismo, hacia los demás y hacia su entorno.

## 5) Variables

- Variables dependientes:
  - Rigidez corporal y expresiva.
  - Apatía y falta de iniciativa.
  - Desconexión con el medio y consigo mismos.
  - Bloqueo emocional.
  - Dificultad en el reconocimiento y expresión de emociones.
- Variables independientes:
  - Reconocimiento de emociones.
  - Conectar con la emoción a través de la música y expresarla con el movimiento.
  - Trabajar la influencia que tiene mi postura corporal con mi emoción.
  - Concienciación corporal.
  - Creación de un grupo de apoyo mutuo.
  - Vivenciación de nuevas formas de expresión compartidas.
  - Restar miedo al contacto y acercamiento con el otro.
  - Descubrir el poder del abrazo y la caricia afectiva.
- Variables intervinientes:

- Horario del taller.
- Grupo de participantes.
- Familia del usuario. Valores, prejuicios y creencias.
- Educación tanto del usuario como de la familia.
- Espacio donde se va a celebrar el taller.
- Variables extrañas:
  - el usuario encuentra una pareja.
  - el usuario realiza otra actividad que le aporta otros beneficios

## 6) Resultados e indicadores

Resultados: Los asistentes al taller serán capaces de realizar en cada sesión uno o dos movimientos corporales que antes no realizaban.

- Indicador: Tipo de movimiento realizados e intensidad.
- Indicador: Grado de participación en la sesión.

Resultado: serán capaces de hacer durante la sesión un gesto expresivo con sentido.

- Indicador: N° de gestos expresivos realizados..

Resultado: serán capaces una vez cohesionado el grupo, de expresar por lo menos un sentimiento en las sesiones.

- Indicador: N° y sentimientos expresados.

Las variables dependientes podrán valorarse mediante un cuestionario tipo test que responderán los usuarios de forma individual. Este cuestionario será elaborado específicamente por el terapeuta encargado del taller que tendrá en cuenta esas variables dependientes que le interese medir. En este caso serán: rigidez corporal y expresiva, apatía y falta de iniciativa, desconexión con el medio y consigo mismos, bloqueo emocional, dificultad en el reconocimiento y expresión de emociones. Además se realizará una entrevista semi estructurada que rellenaremos los trabajadores en conjunto con la familia.

## 7) Recursos humanos

- Neuropsicólogo y Terapeuta Ocupacional para la planificación del taller. El neuropsicólogo además coordinará el taller con el área social.
- Educador social para organizar y liderar el taller.



- Monitores con la formación de Biodanza para dinamizar y llevar a cabo el taller.
- La evaluación del taller será llevada a cabo por todo el equipo multidisciplinar del centro.

<b>Planificar</b>	Neuropsicólogo y Terapeuta Ocupacional
<b>Coordinar</b>	Neuropsicólogo
<b>Organizar y liderar</b>	Educador social
<b>Dinamizar</b>	Monitores con la formación de Biodanza
<b>Evaluar</b>	Equipo multidisciplinar

## 8) Diseño de actividades

El taller que llevaremos a cabo tendrá un diseño estructurado, donde se desarrollarán las siguientes actividades pautadas en cada una de las sesiones:

- Una primera ronda de vivencia en la que sentados en círculo, bien en el suelo sobre cojines o con las adaptaciones que se requieran, el usuario que quiera, podrá compartir con el grupo como ha vivido su semana desde la sesión anterior, que cambios hemos notado y como nos hemos vivido a nivel personal y en relación con los demás. La idea es dar a los participantes la posibilidad de hablar de sí mismos, con una palabra emocionada, de corazón, sin hacer un análisis de lo ocurrido, hablar exclusivamente de las vivencias personales, sin referirse a otros y sin juzgar lo que los otros comparten, entendiendo este como un espacio sagrado confidencial.
- Tras este momento, nos disponemos a bailar, a partir de aquí ya no se habla más; normalmente comenzamos con músicas de activación progresiva para conseguir el contacto con el movimiento corporal, comenzamos con movimientos libres en conexión individual con la música o bien en ronda, cogidos de las manos, con una música alegre, con la intención de entrar en conexión con el grupo, con el ritmo y con la música. Comienza el movimiento del cuerpo y se aquieta la mente, pasamos a sentir lo que nos sucede. En esta ronda de bienvenida, los alumnos se saludan, se conectan, entran en movimiento y en la musicalidad. El círculo en biodanza es muy importante, representa un útero contenedor donde las personas pueden entregarse y expresar sus emociones. El útero es la energía yin, receptiva, que nos da confianza, donde los egos pierden su protagonismo, las jerarquías se pierden, todos somos iguales.
- A partir de esto, se sucederán distintos ejercicios relacionados con la vitalidad y la creatividad, Ejercicios que mejoran o mantienen los aspectos físicos, como juegos de vitalidad, ritmos, desplazamientos, elasticidad, caminar, que despiertan una evolución de la motricidad hacia una mayor sensibilización, equilibrio e integración orgánica; como por ejemplo:
  - caminar con música, una música motivadora que nos ayude a entrar en la integración de todo nuestro ser a través de un andar sinérgico. La idea es que todo el cuerpo esté presente en este caminar, levantando el mentón y mirando a los

ojos a nuestros compañeros de viaje, siempre en conexión.

- caminar de a dos con un contacto lateral con el otro, la idea es entrar en la misma energía sincronizando los movimientos y creando un ritmo nuevo emergente de la adaptación a las diferencias y a la diversidad.
- danzas de conexión con el placer de bailar, en la que todo nuestro cuerpo se pone en movimiento a través de la música abandonando la disociación y creando una unidad del cuerpo.
- sincronizaciones rítmicas para trabajar la empatía con el otro.
- Los ejercicios se suceden de una manera ordenada en la que de forma orgánica vamos profundizando en distintos estados de conciencia, tras trabajar de forma dinámica el contacto con uno mismo y su relación con el otro, pasamos a trabajar la afectividad, la sexualidad y la trascendencia mediante ejercicios corporales puntuales y progresivos.
- Las clases finalizan todos juntos con una ronda vital, enérgica, para terminar sueltos, pero no solos, en una creatividad expansiva, bailando de manera libre y espontánea.
- La biodanza tiene danzas que siempre se efectúan, como; rondas, caminares y encuentros. Todo el resto de ejercicios se va modificando y profundizando con el tiempo, cada clase se diseña de acorde a un objetivo y las pautas y consignas van orientadas a tomar conciencia sobre la relación movimiento- emoción en función de lo que se esté trabajando.

## 9) Recursos materiales

- Recursos materiales:
  - Un espacio amplio donde poder desplazarse
  - Equipo de música (ordenador, altavoces...)
  - Esterillas o cojines para la ronda de vivencias.
- Recursos institucionales
  - Solicitar un espacio amplio equipado y acondicionado en la localidad para algunas prácticas específicas
  - Cuando el tiempo lo permita y con permiso de quién corresponda, se puede realizar alguna sesión en un espacio libre (parques, zonas ajardinadas...)

## 10) Programación



- Programación temporal:

- El taller tendrá una duración de 6 meses y las clases se impartirán en sesiones de hora y media de duración. El horario marcado para cada grupo de usuarios (personas con DCA) es los martes de 11:30 a 13:00 horas. El de familias serán también los martes en horario de 17:30 a 19:00 horas, horario en el que hay servicio de respiro (otras actividades) y podrán participar los usuarios mientras las familias participan en taller de biodanza.

Se realizaría una primera sesión de puertas abiertas para todo aquel que esté interesado en conocerlo como primera toma de contacto en fecha y horario que se marcará el centro.

- Programación según evolución:

- Inclusión: Podrán participar los usuarios, que tras ser valorados, vemos la necesidad de trabajar con ellos los objetivos planteados en este taller. El margen de edad abarca toda la población adulta pudiendo trabajar también con edades más tempranas a partir de 8 años valorando según casos individuales la necesidad de generar grupos según márgenes de edad o bien poder trabajar de forma conjunta. Esto será valorado por parte del terapeuta o profesional responsable de la rehabilitación y proceso individual del usuario.
- Exclusión: las personas que no respeten el trabajo del grupo, que falten el respeto o sean intolerantes ( creencias, valores..)
- Alta: tras los 6 meses de duración del taller se realizará un informe de evaluación para valorar objetivos y mejoras conseguidas como consecuencia la participación en el taller así como limitaciones o aspectos susceptibles de mejora. Si el usuario o terapeuta, familiar responsable del usuario lo demanda, podrá continuar de forma indefinida en el conocimiento y práctica de esta herramienta. Pueden incorporarse nuevos usuarios durante el transcurso de estos 6 meses de implementación del taller.
- Abandono: Se dará de baja del taller a aquel usuario que falte al menos a dos sesiones de forma injustificada.

## 11) Implementación y seguimiento:

### Procesos

Las actividades propuestas para el taller serán las siguientes:

- Se trabajará sobre las cinco líneas de vivencia de la Biodanza;
  - I. Vitalidad
    - La búsqueda de la autorregulación



- Aprendizaje básico emocional; saber decir si o no
- Los vínculos; una fuente de nutrición vital.
- La sacralidad de la vida.
- 2. Sexualidad/erotismo
  - El placer; la clave para despertar el erotismo
  - Sexo, erotismo y amor.
  - Los tres Eros.
- 3. Creatividad
  - La propia vida como obra de arte.
  - La creatividad con los otros.
  - Expresar las emociones
- 4. Afectividad
  - El abrazo: dar y recibir.
  - Contacto afectivo/ contacto sexual.
  - Todos somos el otro.
- 5. Trascendencia
  - Trascender el ego.
  - Somos aún antes de nacer
- Haremos uso de los siete “poderes” de transformación de la Biodanza:
  - 1. El poder de la música.
  - 2. El poder de la danza integradora.
  - 3. El poder de la metodología vivencial
  - 4. El poder de la caricia.
  - 5. El poder de la regresión y el trance.
  - 6. El poder de la expansión de conciencia.
  - 7. El poder del grupo.

Los profesionales que se ocuparán de las sesiones serán monitores con la for-



mación de Biodanza, que llevarán el hilo de la sesión y se encargarán de explicar los contenidos teóricos y prácticos dando las consignas para cada ejercicio propuesto.

- Instrucciones de trabajo:
  - El profesional que guiará el taller tendrá en cuenta en todo momento las opiniones del grupo, estará receptivo a la observación del comportamiento de este.
  - Establecerá también una serie de consignas para el desarrollo del mismo:
    - Recordar aprendizajes obtenidos en diferentes sesiones.
    - Propiciar la participación activa
    - Proporcionar información adecuada a cada ejercicio.

## 12) Evaluación

Todo proceso de seguimiento y evaluación permite medir los cambios habidos en el transcurso de la intervención, pero en este caso se pretende ir más allá.

Las características que debe reunir son:

- Validez social: debe ser de interés y reflejar el entorno socio-emocional del usuario.
- Practicabilidad: que sea posible llevarlo a la práctica en función de su duración, clima grupal y recursos existentes.
- Adecuación a los intereses individuales, grupales y del propio Taller.

Entendemos el seguimiento y evaluación como un proceso continuo que se inicia en el mismo momento de comenzar el proyecto, de este modo conseguiremos:

Respecto a los usuarios:

- conocer la calidad actual del comportamiento social y emocional.
- conocer la calidad final del comportamiento socioemocional.
- identificar y especificar los déficits en las habilidades emocionales y sociales de los usuarios.
- objetivar el progreso durante el Taller de implantación de biodanza y una vez finalizado este.
- conocer el grado de satisfacción de los usuarios por la ejecución de la actividad.



### Respecto al Taller:

- adecuación del proyecto a la realidad del colectivo al que se dirige.
- conseguir la aceptación e implicación en el Taller por parte de los usuarios y sus familias.
- grado de consecución de objetivos.
- valoración de metodología empleada.
- idoneidad de los contenidos trabajados.

### Respecto a los agentes de intervención:

- calidad de la intervención.
- coordinación del Taller.

Como consecuencia de este seguimiento, analizaremos la idoneidad o no de esta intervención y la posibilidad de continuar realizando este Taller.

Las técnicas de seguimiento y evaluación que utilizaremos son las siguientes:

- Observación conductual: analizar sistemáticamente el número y tipo de conductas que ejecuten los usuarios.
  - Observación natural. La que realizamos en un ambiente cotidiano.
  - Observación en situaciones creadas; se plantea una situación artificial y se analizan las conductas y respuestas que se dan en ella.
- Informes de otras personas. Se les pide a los familiares cercanos que evalúen los cambios, si los ha habido, en la conducta de los usuarios.
- Autoinformes. Los usuarios analizan si ha habido o no cambios en su comportamiento y la influencia del taller en estos cambios.

Para sistematizar los datos, los recursos y hacer más operativo el trabajo, se emplean diferentes fichas, que se describen a continuación y que pueden ser de ayuda para las acciones a desarrollar:

- Ficha de análisis de realidad del grupo: se trata de sistematizar las características del grupo en general para hacer un análisis de su realidad y acomodar mejor las sesiones. Es rellenado por el monitor de Biodanza en compañía del psicólogo o terapeuta.
- Ficha de sesión diaria: donde se refleja el tema, los objetivos, actividades, metodología, tiempo y recursos necesarios y evaluación de cada sesión.
- Registro de asistencia: se trata de una hoja de registro donde se detalla la asistencia de los colaboradores del taller, se pueden observar y discriminar las ausencias



y sobre todo permite realizar un control más exhaustivo.

- Registro de participación: este documento recoge el modo en el cual los usuarios del taller realizan la sesión. Las puntuaciones serán: conseguido, no conseguido o en proceso.
- Cuestionario de satisfacción: una vez terminado el curso, se le pasará a cada uno de los integrantes del taller un cuestionario donde poder dar su opinión sobre diferentes cuestiones del taller para enriquecer, modificar o cambiar algún aspecto a considerar del mismo.
- Indicadores de medición: Casos favorables / (casos posibles) \* 100
  - Casos favorables: son aquellos que cumplen la condición que podríamos definir como “éxito”, es decir, aquellos casos que consiguen mejorar su rigidez corporal y expresiva, su apatía y falta de iniciativa, su desconexión con el medio y consigo mismos, su bloqueo emocional y su dificultad en el reconocimiento y expresión de emociones.
  - Casos posibles: son aquellos totales que serían susceptibles de haber mejorado. En este caso, podría ser el número de asistentes totales al taller.

## Talleres para la inclusión social

### Taller: Modelaje

#### 1) Detección de necesidades

Una de las alteraciones más comunes tras una lesión cerebral son los cambios en los hábitos de vida e intereses (lo que a veces se define como “cambios de personalidad”). Entre ellos, puede aparecer una notable falta de interés por la imagen personal (pelo, maquillaje, depilación, vestido, etc.), desorganización de los hábitos de higiene y aseo personal (ducha, dientes, cambio de ropa, etc.). En ocasiones, algunas de las personas afectadas por DCA refieren percibir esos cambios y esa falta de interés: lo presentan como algo a lo que no pueden darle explicación “no sé por qué, pero me da igual” o lo relacionan con los cambios en los hábitos diarios (ya no trabajan y apenas realizan actividades de ocio) “si no me va a ver nadie”. En la mayoría de los casos, estas alteraciones aparecen junto a una autoestima baja, provocada por la sensación de no valía derivada de no poder realizar actividades que realizaban antes de sufrir la lesión (trabajo, cuidado de los hijos, autocuidado, problemas de movilidad, de comunicación, etc.). Una autoestima baja, además de provocar un notable sufrimiento a quien la tiene, puede dificultar también la implicación de la persona en otras actividades, como la rehabilitación, las actividades de ocio, el tiempo en familia, etc., incidiendo negativamente en la calidad de vida de la persona afectada por DCA. Es por esto, que este tipo de

alteraciones también deben ser tenidas en cuenta a la hora de organizar el tratamiento de la persona con DCA.

## 2) Perfil de los destinatarios

Población objetivo: Personas con Daño Cerebral Adquirido con baja autoestima y una imagen personal errónea.

Para poder tomar parte en este taller el participante debe reunir una serie de requisitos que son los siguientes:

- Ser afectado de Daño Cerebral Adquirido y ser usuario de la asociación
- Presentar baja autoestima y/o una imagen personal errónea. Se corroborará esta condición mediante el uso de inventarios de autoconcepto y una entrevista personal con la persona afectada y su familia.
- Percibir la necesidad de mejorar su aspecto personal. Este aspecto se detectará en la entrevista. Se intentará encontrar, junto con el paciente, cuál es el motivo de la falta de atención a su imagen y su motivación para mejorarla (se puede incluir un compromiso escrito de participación).
- Déficit en habilidades sociales (empatía, asertividad, negociación, etc.) que dificulta el establecimiento y mantenimiento de relaciones sociales adecuadas.
- Escasa participación en actividades de ocio fuera de la asociación. Por lo general, las personas afectadas por DCA pierden el contacto con su grupo de amigos o realizan pocas actividades con ellos. Mientras que aquellos que continúan participando en actividades de ocio no programadas ya cuentan con las motivaciones que pretendemos estimular con este taller (relación con los demás, salidas a diversos lugares, etc.).
- Alteraciones cognitivas de carácter leve o moderado.
- Ser mayor de edad o tener el consentimiento firmado por los padres o tutores legales.
- Firmar el documento de consentimiento de uso de la imagen.

## 3) Consulta teórica o experimental

La primera consulta la hicimos sobre el término “modelaje” en su sentido más amplio, donde se la define como una disciplina teórica y práctica que busca el perfeccionamiento de las relaciones humanas y sociales a través del desarrollo personal de las cualidades y aptitudes físicas y espirituales del hombre, lo cual implica su mejoramiento y perfección constantes

A partir de esta premisa, se consultó bibliografía acerca de la efectividad de los talleres

para fomentar la autonomía de las personas con discapacidad, intentando encontrar diseños específicos para personas afectadas por Daño Cerebral Adquirido. Pese a que no hemos encontrado mucha literatura científica al respecto, encontramos algunos artículos relacionados que orientan hacia la necesidad de tratar también otras secuelas menos visibles u objetivables del daño cerebral, como son las habilidades sociales y la autoestima y el autoconcepto.

Los estudios apuntan a la inexistencia de pruebas objetivas para medir estas alteraciones, por lo que recomiendan la observación directa de las mismas.

A su vez, orientan al fomento de actividades de promoción de la autonomía personal más amplias que la rehabilitación convencional: “La promoción de la autonomía personal debe fomentarse con programas que mejoren la capacidad funcional (física, cognitiva, social, psicoafectiva) y con actuaciones que eliminen barreras que dificultan la vida independiente”.

- Entrenamiento en habilidades sociales en pacientes con Daño Cerebral Adquirido. Natalia Ojeda Del Pozo, Jose Antonio Ezquerro Iribarren, Iñigo Urruticoechea Sarriegui, José Ignacio Quemada Ubis y Juan Manuel Muñoz Céspedes.
- Experiencias españolas en la promoción de la autonomía personal en las personas mayores. Emilio Herrera Molina, Ingrid Muñoz Mayorga, Verónica Martín Galán y Manolo Cid Gala.

#### 4) **Objetivos a cubrir**

El objetivo principal de este taller es mejorar el autoconcepto y aumentar la autoestima de la persona afectada por Daño Cerebral Adquirido, de forma que sea capaz de reconocer sus virtudes, es decir, las cualidades positivas sobre sí misma. De esta forma, se promueve la autoaceptación.

Otro de los objetivos será fomentar que la persona con DCA muestre interés por su higiene e imagen personal, algo que en ocasiones se ve menoscabado tras sufrir una lesión, bien sea por causa directa (apatía, falta de iniciativa) o indirecta (abandono de las actividades anteriores, depresión).

#### 5) **Variables**

Una vez establecidos los objetivos y sus indicadores, establecemos las variables que participan en el diseño del taller.

- Variables dependientes:
  - imagen personal.
  - autoestima.
- Variables independientes:

- taller de costura.
- taller de maquillaje.
- taller de gimnasia de mantenimiento.
- taller de alimentación saludable.
- Variables extrañas:
  - recaída en la salud.
  - cambios en la medicación.
  - un problema familiar ya existente o problemas familiares a raíz de la asistencia a estos talleres.
  - déficit físico, visual, etc.
- Otras variables:
  - el horario.
  - la duración del taller.
  - el espacio del taller.
  - el presupuesto.

## 6) Resultados e Indicadores

Resultado: Los participantes asistirán al Taller aseados, con las manos cuidadas y el cabello arreglado.

- Indicador: Evolución del arreglo personal de los participantes

Resultado: serán capaces de organizar dos concursos de fotografías / retratos donde presenten sus mejores imágenes personales.

- Indicador: N° de participantes en el concurso y fotografías presentadas.

Resultado: Serán capaces de organizar y sacar adelante un desfile de moda.

- Indicador: N° de participantes en el desfiles y de asistentes

## 7) Recursos Humanos

La valoración inicial del usuario y el seguimiento y evaluación de los resultados del taller serán llevados a cabo por el neuropsicólogo/psicólogo de la asociación, quien será el



encargado de administrar los cuestionarios. Las entrevistas con los usuarios y familiares para valorar las necesidades específicas de cada participante serán llevadas a cabo por éste, junto con el terapeuta ocupacional.

El desarrollo del taller propiamente dicho, será desempeñado por un animador socio-cultural o un monitor de taller, que además de llevar a cabo las sesiones, se encargará de realizar los contactos con entidades y personas externas a la asociación para implementación de las actividades del Taller: sponsors, profesionales expertos (maquillaje y peluquería, profesor de pasarela) lugar para la gala, etc.

El terapeuta ocupacional colaborará en aquellas sesiones que se centren específicamente en actividades relacionadas con el aseo personal y el autocuidado.

Se buscarán dos personas voluntarias expertas en moda y arreglo personal para dinamizar el taller y dar apoyo a las personas con DCA que lo necesiten,

Además, se contará con el asesoramiento y la colaboración puntual de otros profesionales de la asociación en aquellas tareas que lo requieran (fisioterapia, administración, etc.).

<b>Planificar</b>	Neuropsicóloga y Terapeuta Ocupacional
<b>Coordinar</b>	Terapeuta Ocupacional
<b>Organizar y liderar</b>	Animador sociocultural o monitor de taller
<b>Dinamizar</b>	Voluntarios expertos en moda o imagen personal y monitores
<b>Evaluar</b>	Neuropsicóloga

## 8) Diseño de actividades

Taller de modelaje: “VERANO 2014”

1ª sesión:	Explicación a los usuarios participantes del contenido del taller y como será desarrollado.
2ª sesión:	Asistir a un desfile real para que observen cómo sería la puesta en escena.
3ª sesión:	Elección del local para ensayar
4ª sesión:	Preparar con los usuarios la exposición del “proyecto” a los posibles colaboradores, como por ejemplo, con los responsables de las tiendas, bares, supermercados, etc para conseguir que participen en el mismo.
5ª sesión:	Contactar de forma real con los posibles colaboradores y realizar un listado de los que se comprometen a participar.

6ª sesión:	Detección y reparto de responsabilidades entre los usuarios (los que tienen que desfilan, el presentador, los que ayudan entre bambalinas, etc.)
7ª sesión:	Elegir las prendas, complementos, peinados, maquillaje, etc de cada usuario y el orden de aparición.
8ª sesión:	Difusión del evento (prensa, webs, carteles, etc.)
9ª sesión:	Preparación del atrezzo para la pasarela ambientado en el verano
10ª sesión:	Inicio de los ensayos con los usuarios, colaboradores y profesionales colaboradores en el propio polideportivo.
11ª – 25ª sesión:	Ensayos y resolución de posibles problemas.
26ª sesión:	Realización del desfile.
27ª sesión:	Paso de un test para conocer la opinión de los participantes (grado de satisfacción, si repetiría, sugerencias, etc.)
28ª sesión:	Actividad extraordinaria por la consecución del desfile a decidir por los usuarios (una comida, un viaje, etc.)

## 9) Recursos materiales

### Instalaciones

- sala de la asociación amplia.
- sala de informática.
- un polideportivo.

### Recursos materiales

- se estima un presupuesto de 600 €.
- ropa y complementos de las tiendas participantes.
- comida y bebida de los sponsors (bares, cafeterías, supermercados, etc).
- ordenadores, acceso a internet, impresora, cámara de fotos, etc. para la publicidad.
- material de imagen y sonido (focos, música, imágenes de playas, etc.).
- atrezzo: sombrillas de playa, arena, palmeras, toallas, sol, etc.

Fuente documental: Curso de Modelaje Profesional de Oscar A. Bachoir <http://bachoir-caparo.com> (Anexo).

## 10) Programación



### Programación temporal

El taller tendrá una duración de 6 meses, desde el 1 de noviembre del 2013 hasta el 30 de abril del 2014, y la presentación del desfile el 1 de mayo del 2014.

Las sesiones serán los miércoles de 10 h a 12 h, con un descanso de 15 min la mitad de la sesión o siempre que el usuario lo precise por saturación o agotamiento. Ésta tendrá un enfoque cooperativo, es decir, se propone un objetivo común a todo el grupo siendo necesaria la colaboración e intervención de todos los participantes/usuarios para alcanzar el reto. Como elementos positivos, destacar, que permite trabajar la empatía, la interacción y las actuaciones de cada usuario que benefician al resto de los participantes.

### Programación según evolución

- Criterios de inclusión.
  - una autoestima baja.
  - desatención de la imagen personal.
- Criterios de exclusión.
  - no respetar a los compañeros del Taller.
- Criterios de alta.
  - cumplimiento de los objetivos.
- Previsión de abandono.
  - por un agravamiento de los problemas familiares.

## **11) Implementación y seguimiento**

En la implementación del taller se realizará un seguimiento de la asistencia al mismo de los usuarios, registrando sus motivaciones para formar parte del mismo, y en caso de abandono, los motivos que llevan al mismo.

Además, se confeccionará un registro detallado de colaboradores y sponsors, valorando de esta forma también la implicación de la sociedad en general, y de aquellos vinculados al mundo de la moda en particular en este tipo de iniciativas sociales.

Se harán reuniones de equipo bimensualmente para valorar la implementación del Taller y la evolución de los participantes. Se buscará la participación de voluntarios tanto para el concurso de fotografías como para la organización y logística del desfile.

## **12) Evaluación**



Para ver en qué medida se ha intervenido en aspectos como el autoconcepto y la autoestima en la persona con DCA en el taller, se usará el test “El Perfil de los Estados de Ánimo” (Profile of Mood States “POMS”) que fue creado por McNair, Lorr y Droppleman (1971). La versión española adaptada y traducida por Arce, Andrade y Seoane (2000) está compuesta por 58 adjetivos, se valora de 0 (“nada”) a 4 (“muchísimo”). El POMS evalúa el estado de ánimo general y siete estados: tensión, depresión, cólera, vigor, fatiga, confusión y amistad.

LAEA “Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto” de M. Garaigordobil. De 12 a 65 años. \_ Individual y Colectiva.\_ Entre 10 y 15 min. Proporciona una medida de autoconcepto global de la persona y contiene elementos referentes a características físico-corporales, intelectuales, sociales y emocionales

El AF-5. “Autoconcepto Forma 5” de F. García y G. Musitu. - Desde los 10 años hasta adultos. Evalúa diferentes aspectos del autoconcepto en adolescentes y adultos. También se evaluaría el cambio mediante observación directa (vestido, peinado, higiene, etc.) y con entrevista con el/la cuidador principal, es decir, valoración cualitativa.

Se llevará a cabo un registro diario de los siguientes ítems:

- Asistencia.
- Participación: colaboración con los compañeros, profesionales, etc.
- Estado de ánimo.

Por medio de un registro vamos a tener en cuenta estos indicadores y vamos a observar estas conductas:

- 100% de los usuarios que acuden al centro o al recurso vienen al taller.
- 80% de los usuarios que vienen al taller participan en la actividad.
- 60% de los usuarios que vienen al taller aportan ideas para mejorar el funcionamiento y la convivencia del grupo.

## **Taller: Del ciudadano**

### **1) Detección de necesidades**

Es necesario trabajar hacia la normalización de las vidas de las personas con Daño Cerebral Adquirido, hay que intentar que las condiciones de vida cotidianas se asemejen lo más posible a los modelos de vida aceptados por nuestra sociedad. Debemos ofrecerles estrategias que les permitan vivir en sociedad, participar dentro de su comunidad (familia, amigos, compañeros, barrio...).

Las personas con Daño Cerebral Adquirido deben conservar sus derechos y responsabi-



dades, como personas adultas y ciudadanos activos. Siguen teniendo capacidad de opinión y de decisión. Si tomamos las decisiones por ellos y no con ellos; si hacemos las cosas sin escucharles, acentuaremos su dependencia y no promoveremos la autonomía y funcionalidad de las personas. Como profesionales que somos, queremos y tenemos que hablar de integración y no de exclusión. La inclusión implica un proceso de cambio, la toma de conciencia de las necesidades y la preparación para poder convivir en comunidad...

Desde este taller queremos fomentar su participación e implicación en la toma de decisiones en aquellas cuestiones que afectan en la organización de sus vidas, a la convivencia con las personas que les rodean y en la medida de lo posible, al funcionamiento del día a día. Por medio de este espacio queremos que aprendan estrategias para canalizar los intereses y necesidades individuales para integrarlos en la dinámica de un grupo.

## 2) Perfil de los destinatarios

Los participantes en el taller serán personas con Daño Cerebral Adquirido, que han sido valorados por el equipo interdisciplinar de la asociación y que alguno de los miembros del equipo recomiende la participación en el Taller.

Este Taller se adapta a perfiles variados de personas con DCA ya que tiene como objetivo potenciar habilidades que todo ciudadano desea desarrollar y conseguir, por tanto, se considera necesario que los participantes, muestren algún grado de interés y motivación, de acuerdo a las capacidades de cada uno, por la actividad.

## 3) Consulta teórica o experiencial

Basados en el principio de que todos iguales, todos diferentes... y teniendo en cuenta que, son circunstancias ajenas a su elección las que han traído a los usuario/as hasta nuestras asociaciones. Estas personas están en grave riesgo de exclusión social y necesitan aprender estrategias que les permitan vivir y participar en sus entornos más cercanos.

Creemos en la educación cooperativa y participativa entre las personas para poder reconstruir su vida.

El derecho a ser persona y a que se te reconozca como tal hay que ponerlo en práctica en el día a día y no hay nada mejor para ello que fomentar el compañerismo, hay que reconocer al compañero como persona tal y como quieres que se te reconozca a ti. Ser útil y sentirse útil y cooperar en aquello que tú crees que puedes aportar a los demás.

No se encontró bibliografía específica sobre este tema en el ámbito del Daño Cerebral Adquirido, sin embargo tenemos a grandes precursores de la pedagogía.

El aprendizaje cooperativo tiene sus raíces en la tradición educativa americana y, más concretamente, en la estadounidense. Como término y concepto, la cooperación proviene de una visión pedagógica, basada en el aprendizaje entre iguales o *peer to peer*.

Jean Piaget destaca como el precursor de este modelo. Efectivamente, Piaget (1923,

1932, 1947, en Ovejero, 1990:67) hablaba hace casi un siglo de las grandes ventajas que tiene la interacción entre compañeros para el desarrollo cognitivo a causa principalmente de los conflictos sociocognitivos a que lleva tal interacción, ya que “la formación de las operaciones necesita siempre un entorno favorable a la “cooperación”, es decir, a las operaciones realizadas en común (por ejemplo, el papel que juega la discusión, la crítica mutua, los problemas suscitados por el intercambio de información, la curiosidad aguzada por la influencia cultural de un grupo social, etc.)” (Piaget, en Ovejero, 1990:68).

A partir de aquí, los autores de la escuela de Ginebra, entre los que se destacan Mugny y Doise, Pret-Clermont, Mugny y Pérez, proporcionaron la base y desarrollaron el concepto de la cooperación que había introducido Piaget, adoptando siempre un punto de vista pedagógico.

Célestin Freinet (1986) es también uno de los principales promotores de la cooperación en la escuela, constituyendo el eje básico de su pedagogía popular. Sin embargo, siguiendo a Ovejero (1990:63), cabe remarcar que, como miembro de la Escuela Nueva y el movimiento de Renovación Pedagógica, la cooperación para Freinet surgió de las dudas en cuanto a la eficacia de las técnicas pedagógicas tradicionales y se basó fundamentalmente en la cooperación entre maestros o entre alumno y maestro, así como en la reducción de las clases magistrales (Ovejero, 1990:66).

Aunque Piaget y Freinet destacan entre los representantes del movimiento cooperativo, son muchos los antecedentes que podríamos mencionar en el campo de la pedagogía. Así, en el ámbito internacional, cabe destacar a Rousseau (1762), Neill (1921) Makarenko (1935), Cousinet (1980) y a Ferrer i Guàrdia (1976), en el ámbito nacional.

#### 4) **Objetivos a cubrir**

- Fomentar la autoestima al sentirse valorados y reconocidos dentro del grupo.
- Empoderar a las personas fomentando su implicación en la toma de decisiones.
- Facilitar la convivencia del grupo ofreciendo un espacio para la toma de decisiones y compromisos comunes.
- Trabajar habilidades como el manejo de la frustración, el razonamiento abstracto y la capacidad de empatía (expresar y argumentar opiniones, escuchar opiniones contrarias y tomar acuerdos en común).
- Aprender a realizar propuestas constructivas para mejorar o resolver los conflictos de grupo.

#### 5) **Variables**

- Variables dependientes:
  - La autoestima.



- La apatía.
- Tolerancia de la frustración.
- La escucha activa.
- La empatía.
- Variables independientes:
  - Taller de la asamblea.
  - Taller de habilidades sociales.
  - Taller de educación en valores cooperativos.
  - Taller de ocio y tiempo libre.
- Variable interviniente:
  - Duración: septiembre de 2013 a junio de 2014.
  - Horario:
    - Sesión mensual de 45 minutos del taller, siempre que no se solicite realizar una asamblea extraordinaria.
    - Sesión semanal de 45 minutos de los talleres de habilidades sociales, educación en valores cooperativos.
    - Sesión diaria de 45 minutos del taller de ocio y tiempo libre.
  - Espacio: Sala amplia en la que quepan todos los componentes del grupo colocados en círculo.
  - Presupuesto: 900€.
- Variables extrañas:
  - Problemas conductuales.
  - Dificultades para expresarse verbalmente.
  - Dificultad para expresarse gráficamente (escrito, símbolos, pictograma...).
  - Dificultad para expresarse de forma gestual.
  - Déficits físicos, visuales...
  - Recaída de salud.
  - Problemas de ajuste en la medicación.

## 6) Resultados e indicadores

Por medio de un registro vamos a desarrollar los objetivos que nos hemos propuesto, teniendo en cuenta los diferentes procesos y el desarrollo que tienen para su consecución.

Resultado: Los participantes del Taller mostrarán mayor implicación con las actividades y con el centro que los demás usuarios.

- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que acuden al taller que pertenecen al servicio.
- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que realizan propuestas al grupo de forma espontánea o animados por una tercera persona.

Resultado: Participarán de forma activa en las Asambleas y presentarán propuestas y sugerencias.

- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que participan en el debate de forma espontánea o animados por una tercera persona.
- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que se posicionan en la toma de decisiones.
- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que son respetuosos con el resto del grupo en sus participaciones.
- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que son capaces de escuchar a sus compañeros sin interrumpir.
- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que miran a sus compañeros cuando se están comunicando o los escuchan respetuosamente.
- Indicador: Número y porcentaje de usuarios que realizan aportaciones constructivas en sus intervenciones.
- Indicador: Número y porcentaje de satisfacción por acudir y participar en el taller.

## 7) Recursos humanos

El equipo de trabajo que planifica el Taller está formado por neuropsicóloga, trabajadora social, logopeda, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, educador y/o animador sociocultural.

La neuropsicóloga es la coordinadora del equipo y del taller.

Los educadores son los responsables de organizar, liderar y dinamizar el Taller. En función de los temas a tratar se contará con los diferentes profesionales del equipo o con colaboradores externos.

Colaboradores:



- El equipo interprofesional.
- la coordinadora de ONGs, organizaciones y entidades que trabajan en el ámbito de los temas que se abordarán.

La evaluación del taller la realizan conjuntamente los educadores junto con la neuropsicóloga y llevarán las conclusiones a la reunión de equipo para consensuar una intervención común de todo el equipo.

<b>Planificar</b>	Equipo
<b>Coordinar</b>	Neuropsicóloga
<b>Organizar y liderar</b>	Educador/es social/es
<b>Dinamizar</b>	Educador/es social/es, con la colaboración de voluntarios expertos en diferentes temáticas
<b>Evaluar</b>	Educadores y Neuropsicóloga

## 8) Diseño de actividades

El taller del Ciudadano va a durar un curso escolar, de septiembre a junio, distribuido en diferentes sesiones.

1ª sesión	Presentación del Taller y de los miembros y de las estrategias de trabajo, luego se desarrollarán dinámicas para crear identidad de grupo e integración.
2ª sesión	Análisis y propuestas sobre la creación de grupos cooperativos, que sirva de base para que identifiquen la dinámica de funcionamiento, se pensará y construirá entre todos el “buzón de sugerencias”.
3ª-4ª sesión	Trabajo práctico para definir las normas de funcionamiento de grupo y las temáticas a abordar en los primeros encuentros.
5ª a 11ª sesión	Actividades según los temas propuestos, que se valorarán al final de cada sesión.
12ª sesión	Dinámicas interactivas de evaluación del trimestre, que sirva de feedback que favorezca al empoderamiento del grupo.
13ª sesión	Propuesta, elección y calendarización de los temas a abordar en el siguiente trimestre.
14ª a 23ª sesión	Actividades según temas propuestos.
24ª sesión	Dinámicas interactivas de evaluación del trimestre, que sirva de feedback y favorezca al empoderamiento del grupo.
25ª sesión	Propuesta, elección y calendarización de los temas a abordar en el último trimestre.
26ª a 35ª sesión	Actividades según los temas previstos.
36ª a 38ª sesión	Elección y preparación de una actividad extraordinaria de final de curso.
39ª sesión	Realización de la actividad extraordinaria de fin de curso
40ª sesión	Evaluación final y espacio para presentación de sugerencias para los talleres del siguiente curso.

## 9) Recursos materiales

### Instalaciones

Se realiza en una sala de la asociación o de un recurso comunitario en la que quepamos todas las personas que pertenecen al grupo colocados formando círculo, de forma que nadie se dé la espalda.

### Recursos materiales

Presupuesto: 900€ (ordenador portátil, proyector y alargadera)

Material de oficina (cartulinas, folios, lápices, bolis, rotuladores, gomas...)

Prepararemos una caja de buzón de sugerencias en el taller de manualidades donde poder trasladar nuestras propuestas.

Vamos a preparar regalos artesanales como obsequio de agradecimiento y/o pequeños detalles para que puedan vender y recaudar fondos para las entidades que colaboran con nosotros.

## 10) Programación

- Programación temporal.

El taller dura de septiembre a junio con la previsión de que sea un taller que se mantenga con continuidad a lo largo de los años. Pueden cambiar los talleres de las variables independientes.

Se va a realizar como mínimo una asamblea mensual de 1:30h de duración.

Todos los días vamos a tener una sesión de 45 minutos del taller de ocio y tiempo libre.

Los talleres de habilidades sociales y educación en valores cooperativos van a tener una sesión semanal de 45 minutos de duración

- Programación según evolución.
  - Criterios de inclusión.
    - Pertenecer al grupo.
  - Criterios de exclusión.
    - Conductas agresivas.
  - Criterios de alta.
    - Cumplimiento de los objetivos.
  - Previsión de abandono.



- Agravamiento de los problemas familiares.

• Procesos de trabajo

Se establecen para la celebración de la Asamblea General, tanto para las ordinarias como para las extraordinarias, los siguientes puntos de procedimiento:

- El presidente convocara a todos los miembros del centro de día con una semana de antelación, mediante documento de citación, en el que se hará constar: lugar, día, hora de celebración y Orden del Día de los temas a tratar. Podrán concurrir a las Asambleas todos los miembros del centro de día.
- El asistente a la Asamblea, tendrá derecho a exponer su opinión y criterio respecto a cualquier asunto que se trate, con derecho a voto, sobre las cuestiones que requieran votación.
- La Asamblea se comenzara presidida por Presidente, Secretario y todos los usuarios del centro.
- De forma rotativa habrá un presidente y un secretario para cada Asamblea.
- El Presidente dirigirá el desarrollo de la Asamblea acorde al Orden del Día establecido y divulgado.
- El orden del día. Cada punto del Orden del día se desarrollará con arreglo a las siguientes normas:
  - Lectura y Aprobación del Acta de la Asamblea anterior: en cada Asamblea deberá aprobarse el acta de la anterior Asamblea.
  - El Presidente expondrá el objeto del punto a tratar y debatir. Concederá la palabra al miembro al que proceda dar intervención.
  - Seguidamente abrirá el debate o periodo de intervención de los miembros.
  - A su discreción cerrará el debate y resumirá la propuesta de acuerdo a votar.
  - Se procederá a la votación.
  - El Presidente solicitará su aprobación mediante votación a brazo alzado.-
  - Deben ser sometidos a la aprobación de la Asamblea.
  - Será el Presidente, o el Secretario en su nombre, quién abra el turno de intervenciones.
  - Los miembros, para ejercitar su derecho a hablar, harán notar su interés solicitando la palabra mediante brazo alzado.
  - El Presidente concederá la palabra en un orden discrecional a todos los miembros que lo soliciten y no podrá privar a ninguno de ellos su



derecho, si bien le podrá retirar la palabra en los casos en que se haga un uso indebido por reiteración, por malos modos o por cuestión no procedente con el tema que se esté tratando.

- El Presidente dará por finalizado el debate cuando lo considere oportuno o crea agotados los criterios expuestos a favor o en contra. Resumirá la cuestión y definirá las opciones o formulará el acuerdo que deba ser votado, y finalmente señalará el procedimiento de votación a seguir.

- El Secretario ira anotando todos los puntos tratados para confeccionar el acta.

• Protocolos.

El Taller de la Asamblea se celebra mensualmente en forma ordinaria.

La convocatoria al Taller se efectúa con un mínimo de diez días de anticipación a la fecha de su realización.

◦ La selección del lugar para llevar a cabo el Taller de la Asamblea será en una sala de la Asociación o de un recurso comunitario, donde se estipule espacio necesario para los asistentes, así como para el manejo de documentos, comodidades y aspectos técnicos.

◦ En cuanto a las ayudas audiovisuales, es recomendable contar con un equipo de video y grabación en caso necesario (proyector, ordenador con acceso a internet...)

◦ Información para los asistentes:

- Lugar y fecha del Taller de Asamblea.

- Registro de los participantes.

- Cualquier otra información necesaria y útil que pueda hacer que todos los asistentes se sientan cómodos.

◦ Desarrollo y organización del Taller de Asamblea:

- Creación y grupos de trabajo que se especialicen en los temas a tratar.

◦ Supervisar el seguimiento de los temas tratados.

◦ Cobertura fotográfica de la actividad. Realizar el cubrimiento total del Taller, y preparar las memorias fotográficas a ser entregadas a los participantes.

◦ Mantener actualizada la página web y la información del desarrollo del Taller y de los posibles cambios generados.

◦ Registrar y entregar el material: realizar el registro de los participantes y entregar el material necesario.



- Asignar con anterioridad las personas que estarán a cargo de la relatoría de cada tema desarrollado en la Asamblea.
  - Elaborar y distribuir la Memoria de la sesión de la Asamblea.
  - Elaborar las diferentes actas o ayudas memorias de las reuniones realizadas por el equipo interprofesional.
- Instrucciones de trabajo.

Creemos conveniente establecer instrucciones de trabajo para la buena consecución de dicho taller. Todos y cada uno de los puntos deben ser aprobados por los participantes de la Asamblea y deben estar abiertos a toda sugerencia que se haga.

- 1. Se seleccionarán temas propuestos por ellos mismos e irán acompañadas de una breve y concreta explicación de porqué se ha llegado a ellas.
- 2. Cuando se termine de discutir o se agote el tiempo del mismo, ésta se cerrará proponiéndose una segunda para un segundo debate, evitándose que se discutan varias propuestas a la vez.
- 3. Los temas propuestos se someterán a debate y posteriormente consenso en el Taller de Asamblea.
  - Si hay consenso:
    - Se dará por aprobada la propuesta y se harán las modificaciones necesarias para llevar a cabo la propuesta con el fin de mejorar.
  - Si no hay consenso:
    - En caso de que no haya consenso en el tema propuesto, se debatirá si quiere ser llevada a futuras asambleas para rebatirla, o por el contrario, quiere ser desestimada.
- 4. Grupos de moderación: constarán de varias personas del equipo interprofesional.
- 5. Habrá que disponer de una persona que desempeñe la función de anotador del turno de palabra para hacer el debate más fluido y así pueda intervenir el mayor número de personas posible sin que se discrimine a nadie.
- 6. La persona moderador del debate ha de estar alerta a cualquier aspecto que pueda distorsionar la Asamblea o afectar negativamente a su fluidez o a la intervención de las personas que tengan el turno de palabra en ese momento.

## 11) Implementación y seguimiento (evaluar las variables dependientes)

Como parte de la implementación del Taller se llevará a cabo el seguimiento a través

de el registro diario de los siguientes aspectos:

- Asistencia a cada actividad.
- Participación: colaboración con los compañeros, con los profesionales, etc.
- Estado de ánimo.

El seguimiento permitirá valorar la evolución de las actitudes y capacidades de los participantes haciendo las intervenciones más eficaces. Para conseguir esto, se prevé, desde la primera Asamblea la construcción, con la aportación manual de todos, de un “buzón de sugerencias”. Se les encomendará a los voluntarios la tarea de sensibilizar a los participantes del taller en la importancia de hacer propuestas de mejoras y sugerencias. Los voluntarios se encargarán a su vez de revisar cada semana el buzón y de informar al equipo y dar respuesta a las diferentes demandas, no se dejará ninguna sugerencia ni demanda sin responder de forma abierta en la siguiente Asamblea, esta medida será un estímulo para la participación.

## 12) Evaluación (variables y objetivos)

Se establece la evaluación como un proceso continuo y secuenciado que permita recoger en cualquier momento los aspectos que no se consideren positivos. Se aplicarán diversos instrumentos para medir la evolución de las actitudes de los participantes como:

- Para evaluar la variables dependientes se usará un test que es “El Perfil de los Estados de Ánimo” (Profile of Mood States “POMS”) que fue creado por McNair, Lorr y Droppleman (1971). La versión española adaptada y traducida por Arce, Andrade y Seoane (2000) está compuesta por 58 adjetivos, se valora de 0 (“nada”) a 4 (“muchísimo”). El POMS evalúa el estado de ánimo general y siete estados: tensión, depresión, cólera, vigor, fatiga, confusión y amistad.
- LAEA, “Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto” de M. Garaiordobil - De 12 a 65 años. - Individual y colectiva. - Entre 10 y 15 min. Proporciona una medida del autoconcepto global de la persona y contiene elementos referentes a características físico-corporales, intelectuales, sociales y emocionales.
- El AF-5. “Autoconcepto Forma 5” de F. García y G. Musitu. - Desde los 10 años hasta adultos. Evalúa diferentes aspectos del autoconcepto en adolescentes y adultos.
- También se evaluarán los cambios mediante observación directa (vestido, peinado, higiene, etc.) y con entrevista con el/la cuidador principal, es decir, valoración cualitativa.
- Test de evaluación de las habilidades sociales. Verdugo.
- Escalas de calidad de vida FUMAT y Gencat.
- Test de calidad de vida Schallock y Verdugo.



Modelos de cuestionarios:

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS VARIABLES INDEPENDIENTES (Autoestima)

APELLIDOS Y NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO:

FECHA DE EVALUACION:

EVALUADOR:

Seguidamente encontrarás una serie de frases en las cuales se hacen afirmaciones relacionadas con tu forma de ser y de sentirte. Después de leer cada frase, marca con una X la respuesta que consideres correcta.

ITEM	SI	NO	A VECES	OBSERVACIONES
1. Hago muchas cosas mal.				
2. A menudo me llaman la atención sin razón.				
3. Me enfado algunas veces.				
4. En conjunto, me siento satisfecho conmigo mismo.				
5. Soy un chico/a guapo/a.				
6. Mi familia está contenta conmigo.				
7. Me gusta toda la gente que conozco.				
8. Mi familia me exige demasiado.				
9. Me pongo nervioso.				
10. Pienso que soy un chico/a listo/a.				
11. A veces tengo ganas de decir tacos y palabrotas.				
12. Creo que tengo buenas cualidades.				
13. Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.				
14. Creo que tengo buen tipo.				
15. Muchos de mis compañeros dicen que soy torpe.				
16. Me pongo nervioso/a cuando me preguntan.				
17. Me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a.				
18. Normalmente olvido lo que aprendo.				
Resultado	Favorable		Posible	Favorable posible X 100

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS HABILIDADES SOCIALES

APELLIDOS Y NOMBRE:  
 FECHA DE NACIMIENTO:  
 FECHA DE EVALUACION:  
 EVALUADOR:

ITEM	SI	NO	A VECES	OBSERVACIONES
1. Inicia la comunicación				
2. Mantiene la comunicación				
3. Finaliza la comunicación				
4. Expresa sentimientos				
5. Realiza peticiones				
6. Responde a las peticiones de otros				
7. Da una negativa o dice que no				
8. Acepta una negativa				
9. Sabe escuchar de forma activa				
10. Se disculpa				
11. Sigue instrucciones				
12. Participa en actividades				
Resultado	Favorable		Posible	Favorable posible X 100



## CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA

APELLIDOS Y NOMBRE:  
 FECHA DE NACIMIENTO:  
 FECHA DE EVALUACION:  
 EVALUADOR:

ITEM	SI	NO	A VECES	OBSERVACIONES
1. Se siente lleno de energía.				
2. Tiene dolores o problemas físicos.				
3. Se siente bien consigo mismo.				
4. Desempeña sus tareas cotidianas básicas.				
5. Toma sus propias decisiones.				
6. Desempeña su trabajo.				
7. Desempeña tareas domésticas.				
8. Se relaciona bien con la familia.				
9. Se relaciona bien con los amigos.				
10. Dispone de personas que le proporcionen ayuda.				
11. Es feliz en su vida personal.				
Resultado	Favorable		Posible	Favorable posible X 100

## Taller: Musicoterapia

### 1) Detección de necesidades

La música despierta la parte emocional de las personas, por lo que cualquier individuo puede llegar a comunicarse y sentir a través de la misma, la música forma parte de nuestras vidas desde nuestro nacimiento hasta nuestra muerte. Por eso, se valora positivamente trabajar el manejo de la música con personas afectadas de DCA que presenten problemas de comunicación y de expresión en diversos niveles, como ser en sus relaciones familiares, casuales, de amistad, así como con las personas con DCA que muestren problemas de apatía y dificultad para disfrutar de las actividades sean cognitivas o física, individuales o grupales; etc...

Debido a todo esto consideramos este Taller idóneo para la gente con DCA.

### 2) Perfil de los participantes del taller.

Se evidencia una falta de comunicación en varias personas con daño cerebral de la asociación, que dificultan sus relaciones sociales, familiares y su día a día en el centro. Se ha detectado que están cada vez más aisladas de los demás compañeros y no disfrutan de ninguna actividad en grupo.

Existen también varias personas usuarias con apatía, que no muestran interés por ningún tipo de actividad desarrollada en el centro ni fuera de él.

Las personas que presentan los déficits descritos serán el colectivo prioritario para participar en el taller sin menoscabo de que otras personas usuarias puedan acudir al mismo, si están motivadas, ya que es el trabajo que se realizará en el taller, puede ser enriquecedor para todos.

### 3) Consulta teórica o experiencial, revisión de recursos y estrategias existentes.

- Consulta teórica:

- Libros:

- A comprehensive guide to Music Therapy. Wigram, T.- Londres (Inglaterra): Jessica Kingsley, 2002.
    - Análisis de grupo y musicoterapia: el grupo y lo sonoro. Édith Lecourt; traducción Carmiña Freire Magariños . -Vitoria, Gasteiz, España : : Producciones Agruparte, 2005.
    - Clinical applications of music in neurologic rehabilitation. Concetta, M.T.- USA: MMB Music Inc, 1998.

- Compendio de musicoterapia (Volumen I). Serafina Poch Blasco. . -Barcelona : Herder, 2002.
  - Compendio de musicoterapia (Volumen II).Serafina Poch Blasco . -Barcelona : Herder, 2006.
  - Fundamentos de musicoterapia. Betés Del Toro, Mariano:Rodríguez Delgado, José Manuel . -Madrid : Morata, 2000.
  - Music therapy methods in neurorehabilitation: a clinician's manual. Felicity Baker and Jeanette Tamplin; with a contribution by Jeanette Kennelly; foreword by Barbara Wheeler . -London : Jessica Kingsley Publishers, 2006.
  - Musicoterapia. De la Teoría a la práctica. Benenson, Ronaldo O. . -Barcelona : Paidós Ibérica, 2000.
- Artículos:
    - Francisco Aguilar Rebolledo. La musicoterapia como instrumento favorecedor de la plasticidad, el aprendizaje y la reorganización neurológica. 2006
- Consulta experiencial:
    - En la Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Ciudad Real se está realizando actualmente un Taller de Musicoterapia que valoran que “sus objetivos se han superado a modo individual y grupal”. En esta asociación se ha realizado una pequeña encuesta a los destinatarios, disponible en anexo I. Igualmente en la asociación Adaceco se está realizando actualmente, cumpliendo los objetivos planteados.
    - En la Asociación Camino de Valladolid se está realizando un taller de Biodanza y califican que “se están obteniendo muy buenos resultados”.
    - En la Asociación de Daño Cerebral Adquirido Adace Lugo, se está iniciando un taller de musicoterapia. Aún no pueden valorar resultados, pero están consiguiendo que los usuarios se socialicen más y que mejoren su participación en el grupo.
    - En las Asociaciones de Daño Cerebral Adquirido Atece Guipúzcoa, Adacema, Nueva Opción y Sarela se han realizado talleres de Musicoterapia obteniendo buenos resultados, y han sido muy bien valorados por parte de los usuarios. En todas estas asociaciones han planificando su puesta en marcha de nuevo.

#### 4) **Objetivos.**

- Lograr una mejor comunicación y expresión emocional entre los compañeros en situaciones cotidianas.



- Conseguir aumentar el interés por alguna actividad en algunos usuarios.

### 5) Variables

Variables Dependientes:

- Baja autoestima.
- Falta de comunicación.
- Apatía.

Variable Independiente:

- Actividades realizadas en el taller de musicoterapia.

Variables Intervinientes:

- La adecuación de las instalaciones.
- Presupuesto adecuado.
- Horario adecuado.

Variable extraña:

- Falta de asistencia por causas no controladas: enfermedad, imposibilidad de sus familiares para llevarlo al centro, etc.

### 6) Resultados e indicadores para los objetivos y los usuarios concretos

Los resultados esperados para el objetivo “lograr una mejor comunicación y expresión emocional entre los compañeros en situaciones cotidianas” son conseguir que el usuario adquiera las habilidades necesarias para que sus relaciones sociales con otras personas, sean más satisfactorias, puesto que mayores habilidades comunicativas y expresivas influyen positivamente sobre ello. Éstos resultados se medirán en el tiempo de descanso y ocio de cada uno de los usuarios.

Se cubrirá un registro cada semana en donde se marcará con una X si se cumplen los diferentes ítems y en qué medida:

Por ejemplo:

Usuario:	NR	AV	S	I
Comienza una conversación de forma espontánea				
Participa de forma activa en una conversación de varias personas				
Expresa sus emociones y sentimientos adecuadamente				
Su actitud de cara a sus compañeros es positiva				
El tono de voz que emplea adaptado al lugar				
Su expresión corporal refuerza su conversación				
Participa en las diferentes actividades que proponen los demás compañeros				



NR: no realiza; AV: apoyo verbal; S: Supervisión; I: Independiente

Los resultados esperados de cara al objetivo de fomentar el interés por participar en la actividad son que el usuario encuentre una actividad de ocio que para él sea significativa y motivadora. Estos resultados se medirán teniendo en cuenta las horas semanales que el usuario destina a este tipo de actividades en comparación con otras áreas ocupacionales.

Los indicadores para la medición de los resultados serán los siguientes:

- N° de usuarios que han mejorado en su comunicación y expresión emocional.
- N° de usuarios totales del taller X 100.
- N° de usuarios que han aumentado sus horas de ocio significativo.
- N° de usuarios totales del taller X 100.

## 7) Revisión de los recursos humanos

En el taller de Musicoterapia participarán los siguientes profesionales:

- Planificar: Director y/o coordinador del centro (planificará y evaluará la viabilidad del taller).
- Coordinar: Neuropsicólogo (coordinará con el resto de profesionales implicados en el taller).
- Organizar y liderar: Neuropsicólogo (técnico responsable de organizar horarios, actividades a realizar y ser la persona de referencia para los usuarios)
- Dinamizar: Monitor y educador social y voluntarios expertos en música.
- Evaluar: Neuropsicólogo, educador social (evaluarán aspectos relacionados con la comunicación y expresión emocional en el ámbito social) y terapeuta ocupacional (evaluará las horas que el usuario dedica al ocio y lo relacionará con las horas que dedica a otras áreas ocupacionales)

<b>Planificar</b>	Director y/o coordinador del centro
<b>Coordinar</b>	Neuropsicólogo
<b>Organizar y liderar</b>	Neuropsicólogo
<b>Dinamizar</b>	Monitor y educador social, con la colaboración de voluntarios expertos en música
<b>Evaluar</b>	Equipo

## 8) Diseño de actividades

Se dividirá el taller en dos etapas, en la primera etapa las actividades irán más enfocadas a motivar a los usuarios con actividades sencillas y divertidas para ellos; a medida que se forma y se conoce el grupo se irán introduciendo actividades que impliquen un mayor nivel de interacción entre ellos, creatividad y espontaneidad para poder llegar a interpretar una pieza al final del taller.

Las actividades que se proponen son actividades semiestructuradas, que irán variando según la evolución de los usuarios a nivel individual y del grupo en general de acuerdo a los objetivos planteados.

1ª etapa:

- Seguir ritmos musicales.
- Conocer y utilizar instrumentos de forma básica.
- Actividades de solfeo que permitan interpretar una canción en conjunto (esto reforzará la conciencia de grupo) a través de pictogramas y sólo para aquellos que tengan la capacidad.

2ª Etapa:

- Actividades de canto libre, tarareo, canciones conocidas y novedosas.
- Representar los sentimientos que les provoca la canción.
- Danza.
  - Libre.
  - Por parejas.
  - Representación de bailes en grupo.

3ª Etapa:

- Actividades de interpretación de la pieza con público real de la Escuela de Música para poder llevar a cabo un concierto inclusivo al resto de la ciudadanía

## 9) Recursos materiales necesarios

Los recursos necesarios para la ejecución del taller serán:

- Recursos materiales:
  - Instrumentos musicales.
  - Material de solfeo (partituras, pizarra).
  - Equipo de sonido.
  - Ordenador.



- Infraestructuras: El taller se realizará en un aula amplia que permita el libre desplazamiento en las sesiones de danza de la Escuela Municipal de Música.

## 10) Programación

Este taller se desarrollará una vez por semana durante dos horas (15:30-17:30) a lo largo de todo el curso escolar de septiembre a junio.

Los participantes de esta actividad serán aquellos usuarios que tras valoración previa y entrevista personal muestren interés y sean susceptibles de verse beneficiados por la ejecución del taller, por que podrán:

- Lograr una mejor comunicación y expresión emocional entre los compañeros.
- Conseguir aumentar el interés por alguna actividad en algunos usuarios.

Durante dos sesiones se procederá a la elección del autor y la pieza que el grupo quiera interpretar más adelante. Con esta forma de proceder se fomenta el debate, la capacidad de decisión y elección y la búsqueda de acuerdos dentro de un grupo.

Una vez se llegue a un consenso en base a los gustos de los participantes, se elegirán los diferentes instrumentos que se van a tocar durante el desarrollo de la pieza.

Teniendo en cuenta la elección de cada integrante del taller, se fomentará un debate en el que se discuta la adecuación o no de ese instrumento y la habilidad por parte del usuario para utilizarlo. Con ello propiciamos de nuevo el debate y fomentamos la crítica constructiva y la aceptación de la misma. Lo que redundará en un aumento de la autoestima del usuario al entender que la crítica no es un ataque personal sino una vía para la mejora y la obtención de un resultado final mejor, todo esto potencia la comunicación entre los integrantes del taller.

Tras la elección de la instrumentación, para una mejor comprensión y un mejor aprendizaje de la pieza, los propios usuarios elaborarán los pentagramas que posteriormente servirán de guía para los ensayos e interpretación de la pieza. Para la elaboración de los mismos, se crearán pequeños grupos de trabajo que fomenten la participación, la colaboración y que permitan al usuario entender desde el inicio la creación de una pieza musical.

Firmaremos un convenio de colaboración con la Escuela Municipal de Música, por el que cederán un espacio para ensayar, previamente uno o dos personas de nuestro equipo visitarán la Escuela con el fin de comprobar la adecuación de la sala. En esta visita se tendrán en cuenta la ausencia de barreras arquitectónicas, la posibilidad de movilidad dentro del aula y de la propia Escuela, las dimensiones del aula (para adaptar las dinámicas posteriormente, creando círculos de trabajo, filas, etc).

Para el desarrollo del taller es imprescindible contar con la ayuda de voluntarios que tengan nociones de música. Es por ello que previo al comienzo del taller un responsable reunirá a estos voluntarios durante dos sesiones y les dará una formación básica acerca de las dificultades que pueden encontrar en las personas con daño cerebral participantes, se les indicarán pautas a seguir que puedan orientar su trabajo. Se les explicarán las dificultades que se prevé que puedan encontrar, como: no despertar el interés del usuario, falta

de comprensión en la elaboración e interpretación de los pentagramas, no aceptación del diálogo dentro de los diferentes debates propuestos, falta de consenso en la pieza de música elegida. Para todos esos casos y cualquiera que pueda presentarse al margen de la formación que se le pueda dar al voluntario, el responsable del taller debe fomentar la resolución de los conflictos y en caso necesario reunir a los voluntarios para marcar una estrategia de actuación común con las personas con DCA participantes.

Al final de todas las sesiones, se interpretará la pieza ensayada durante esos meses, en la Escuela Municipal de Música junto con otras actividades que la Escuela programe de forma que haya un cartel inclusivo y que las personas con DCA del taller participen de una actividad dentro y para su entorno comunitario.

## 11) Implementación y el seguimiento

El modo de implementación y seguimiento del taller será el siguiente:

1. Evaluación inicial de los usuarios por parte de los técnicos nombrados anteriormente.
2. Recogida de sugerencias de los usuarios.
3. Actividades 1ª etapa.
4. Evaluación de seguimiento, aplicando una metodología proactiva.
5. Recogida de sugerencias de los usuarios.
6. Actividades 2ª etapa.
7. Evaluación de seguimiento, aplicando una metodología proactiva.
8. Recogida de sugerencias de los usuarios.
9. Actividad 3ª etapa.
10. Evaluación de los resultados.

## 12) Evaluación

Para valorar la eficacia de las intervenciones realizadas en el taller en cada participante con DCA se emplearán los mismos instrumentos usado en la valoración inicial, valorando los aspectos que se han visto favorecidos por el desarrollo del taller. Además se prevé, que cada usuario pueda asumir una actitud activa respondiendo un cuestionario de satisfacción y una entrevista personal en la que pueda valorar y verbalizar aspectos del taller tales como: planteamiento, desarrollo, funcionamiento, tiempo, atención recibida, grado de satisfacción,...

Se realizará, también, una entrevista con la familia de cada persona usuaria con la que se han trabajado los objetivos para conocer si ha habido cambios en su familiar y éstos se per-

ciben en su círculo más cercano. Eso además será contrastado con el diagnóstico de todo el Equipo Interdisciplinar que en cada reunión dejarán patentes los cambios acontecidos en la conducta de cada persona usuaria.

Para la evaluación final es necesario también el uso de otro indicador, este es el porcentaje de usuarios que cumplen los objetivos que se plantearon en la evaluación inicial:

- Lograr una mejor comunicación y expresión emocional entre los compañeros.
- Conseguir aumentar el interés por alguna actividad en algunos usuarios

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ usuarios que logran los objetivos}}{\text{N}^\circ \text{ de usuarios participantes}} \times 100$$

Cabe recordar que el número de usuarios participantes en el taller vendrá marcado por el número de voluntarios con el que contemos y por las características del aula donde vamos a realizarlo siendo el criterio a seguir para la inclusión en el mismo el trabajo de los objetivos.

## Talleres ocupacionales

### Taller : Expertos en prevención vial

#### 1) Detección de necesidades

Tras el daño cerebral, una de las secuelas que con más frecuencia se manifiesta es la falta de autoestima. Las dificultades del día a día hacen que la persona con daño cerebral, en ocasiones, tienda a minusvalorarse apareciendo sentimientos de incapacidad para realizar actividades que puedan ser útiles para sí mismo o para la sociedad. En base a la experiencia de nuestras asociaciones planteamos la elaboración de un conjunto de actividades de Concienciación Vial (normas y hábitos saludables) con un grupo de personas con Daño Cerebral Adquirido entre las que se encuentran usuarios con una baja autoestima y otras tienen dificultades para hablar en público. Realizaremos un trabajo grupal de preparación e impartición de charlas de "educación vial" teniendo en cuenta que nuestros usuarios han vivido y viven actualmente las consecuencias de un accidente de tráfico. El hecho de partir de sus propias experiencias enriquece el desarrollo del taller, puesto que favorecerá la calidad de la información que ellos quieren transmitir, además de ser para los usuarios una actividad más significativa por acercarse a su realidad. Durante la preparación de las charlas se elaborarán trípticos informativos sobre prevención vial, en los que ellos decidirán qué plasmar e incidirán en lo que consideran más apropiado. Se hará también un trabajo individual en la preparación y exposición de las charlas. Además de todo el proceso de elaboración de las charlas y de los trípticos se trabajarán las Habilidades Sociales en sesiones de forma colectiva e individual.

A las asociaciones de Daño Cerebral Adquirido llegan habitualmente muchas personas afectadas que presentan falta de autoestima que dificultan sus relaciones sociales y familiares así como muchas de las actividades diarias.

Se reconoce también, un número importante de usuarios con gran dificultad para hablar en público, lo que repercute en la comunicación y consolidación de relaciones sociales.

Por otro lado, es importante que el conjunto de la sociedad esté sensibilizada sobre la importancia de que todos respetemos las normas de tráfico, asumamos conductas de conducción segura, potenciemos el empleo de buenos hábitos para evitar riesgos de sufrir un accidente de tráfico con consecuencias fatales sobre la vida y la salud de las personas.

## **2) Perfil de los participantes**

Los participantes de esta actividad serán aquellas personas usuarias que, previa evaluación por parte del equipo técnico sean susceptibles de beneficiarse de la misma, aquellas personas que se haya evidenciado en las diferentes Reuniones de Equipo que tienen falta de autoestima o problemas para hablar en público e interaccionar entre ellos.

Durante las dos primeras semanas se procederá a las evaluaciones. En un plazo no superior a quince días, se mantendrá una reunión entre el equipo, el usuario y su familia. En esta reunión se les informará de los resultados de la evaluación, los objetivos que desde el Centro se plantean y los plazos que se seguirán. Entendemos que en esa reunión entre equipo, persona usuaria y familia es donde se establecen esos compromisos. Se plantea la conveniencia para el taller, se plantea el cómo se van a desarrollar las actividades y si la persona usuaria está de acuerdo y la familia también, se incorporaría al taller. Si ha habido un acuerdo entre el Equipo, los familiares y la persona usuaria se procedería a la inclusión de esta persona en el taller.

Las personas usuarias que no acudan a este taller por no presentar estas necesidades serán incluidos en otros talleres de la Asociación

Se detecta la conveniencia de realizar el taller que planteamos, eso no quiere decir que todos los usuarios sean propuestos para el mismo. Partimos de la base que todos los usuarios que están en las diferentes asociaciones están “supervisados” por los profesionales que en ella trabajan y que saben qué necesidades hay que cubrir para cada uno de ellos. La integración del usuario no tiene por qué ser en todos los talleres que se propongan. Si es verdad que quizás podríamos explicar que también con estos usuarios se podría mantener una reunión justificando la decisión de no incluirlo y de presentarle otro recurso, pero quizás habría que indicar de cuál se trata y como la realidad de las asociaciones es diferente... y las programaciones también, por eso no lo hemos indicado.

## **3) Consulta teórica o experiencial**

Ante la detección de las necesidades observadas en nuestros usuarios se lleva a cabo una consulta teórica y experiencial en la que se observa que la realización de talleres en los que se interacciona con otras personas y se construye algo, repercute positivamente



en el desarrollo de la autoestima y el fomento de relaciones sociales positivas. El taller que se propone pretende incidir positivamente en los objetivos planteados a través de la preparación y realización de charlas de concienciación vial y la creación de los trípticos correspondientes por parte de los asistentes (personas con DCA).

La realización de charlas de concienciación vial a adolescentes y personas adultas, surgen de la necesidad de enseñar a la población las habilidades básicas y precauciones necesarias para circular en un entorno de manera segura, respetuosa y consciente y tener unos hábitos saludables.

Las principales causas de traumatismo craneoencefálico (TCE) son los accidentes de tráfico, laborales y accidentes domésticos, según expuso en el curso monográfico sobre “Rehabilitación en el DCA de larga evolución en pacientes jóvenes”, celebrado en Salamanca en el marco del LI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física, SERMEF así como también forman parte de un porcentaje importante en las personas con Daño Cerebral Adquirido

Actualmente se aboga por una visión interinstitucional para la realización de charlas de concienciación vial, lo cual implica que diferentes instituciones públicas o privadas aúnen esfuerzos a la hora de proporcionar recursos y oportunidades que faciliten la generalización de valores y actitudes positivas, por ejemplo que afectados por accidentes de tráfico cuenten su experiencia.

## I. CONSULTA TEÓRICA

- Libros:
  - Manso Pérez V, Castaño Pardo M. Educación y seguridad vial. La aportación de los agentes sociales en la movilidad segura. 2008.
- Artículos:
  - Llaveró Delgado JM. Educación vial: visión integral, interdisciplinar e interinstitucional, 2009.

## 2. CONSULTA EXPERIENCIAL

- Fundación Diagrama Intervención Psicosocial. <https://www.fundaciondiagrama.es/es/sala-de-prensa/25/09/12/los-menores-del-centro-los-alcores-de-carmona-sevilla-asisten-un-seminario-d>.
- Centros de Atención Directa de Talavera de la Reina, Almansa, Guadalajara, Toledo, Ciudad Real, Alcázar de San Juan, Cuenca y Albacete pertenecientes a ADA-CE CLM. Experiencias con afectados.
- Entrevista individualizada con afectado del CAD Ciudad Real (ADACE CLM) que imparte charlas de prevención vial en Autoescuela “Campus”.
- Puesta en contacto con autoescuela “Campus” de Ciudad Real.



#### 4) **Objetivos**

- Potenciar la autoestima mediante la elaboración de una serie de actividades, posteriormente descritas, que son planificadas elaboradas y desarrolladas por los propios usuarios y basadas en su experiencia vital.
- Mejorar la capacidad del usuario para hablar en público.
- Lograr la planificación, elaboración y puesta en práctica de unas charlas de Concienciación Social
- Sensibilizar a los asistentes a las charlas para que modifiquen sus hábitos en relación a la Seguridad Vial después de haber asistido a la charla.

#### 5) **Variables**

- Variable independiente:
  - Taller de concienciación vial, elaboración de los trípticos.
- Variable dependiente:
  - Falta de autoestima y dificultad para hablar en público.
- Variable interviniente:
  - Número de asistentes a la charla como máximo 10) y ambientación de la sala (se rechazan aquellas salas poco adecuadas).
- Variable extraña:
  - Actitud del grupo asistente a la charla.

#### 6) **Resultados e indicadores**

Los objetivos generales del Taller son los indicados en el apartado correspondiente. Los objetivos concretos para cada persona usuaria en relación con el taller también se medirán.

Los registros se cubrirán semanalmente mientras dure el taller.

- Resultado esperado: Mejora de la autoestima de los participantes. Para medir este resultado se realizará, a partir de las diferentes actividades que sean capaces de hacer / conseguir en el transcurso del Taller. Este criterio se basa en que todo lo que una persona crea y pueda ser útil para los demás, influye positivamente en la mejora de la autoestima.
- Resultado esperado: Mejoría para hablar en público. Se realizarán grabaciones antes, durante y al final de los talleres, y se trabajaran después de forma individual



y grupal hasta conseguir llegar al apogeo, que es cuando impartan las Charlas en las Autoescuelas o Centros Escolares.

- Resultado esperado: Mejorar la capacidad de Planificación de las personas con DCA. Para conseguir este resultado el responsable del Taller se encargará de asignar en una tabla una puntuación por las diferentes tareas relacionadas con la Planificación que se van proponiendo y alcanzando.
  - 1. Planificación de las diferentes tareas a realizar.
  - 2. Programación de acciones necesarias para llegar a la realización de las Charlas de Concienciación después de haber elaborado los trípticos y power point.
  - 3. Monitoreo de las diferentes actividades y ajustes al objetivo que es la sensibilización.
  - 4. Rechazo de la interferencia de estímulos externos no relevantes para alcanzar la meta.
  - 5. Flexibilidad para la corrección de errores o para la incorporación de conductas nuevas en función de los estímulos relevantes del entorno.
  - 6. Capacidad de reconocer la continuidad de los objetivos y evaluar haber llegado a la meta.

Cada uno de los usuarios tendrá que ir superando la puntuación de estos ítems para saber si han mejorado la planificación

- Resultado: Sensibilizar a la población sobre la responsabilidad de respetar las normas de tráfico. Para conocer si esto se consigue se administrará una encuesta a los asistentes a las charlas que se recogerán al final de la intervención y se tabularán y analizarán con los ponentes de la charla. (Modelo en apartado Evaluación).
  - Indicadores:
    - Usuarios que han aumentado su nivel de autoestima / usuarios totales del taller x 100.
    - Usuarios que hablan sin dificultad en público / usuarios totales del taller x 100.
    - N° de usuarios que han logrado cada objetivo / N° de usuarios participantes x 100.

## 7) Recursos humanos

El equipo técnico realizará las siguientes funciones:

- Planificar: director técnico (realizará la planificación general del taller, así como decidir si el mismo es rentable o es posible llevarlo a cabo por motivos económicos).

- Coordinar: director y neuropsicólogo (serán los encargados de coordinar al resto de equipo técnico implicado en el taller, así como de establecer relación con las entidades que colaborarán, con los voluntarios y familiares).
- Organizar y liderar: neuropsicólogo, logopeda y Educador Social.
- Dinamizar: logopeda (trabaja sobre aspectos relacionados con la mejora de la comunicación verbal y no verbal y una transmisión de los contenidos que los usuarios quieren expresar de modo adecuado), educador social (incidirá en la mejora del comportamiento en público), neuropsicólogo (intervendrá en la mejora de la atención, habilidades sociales, y control del estrés) todo trabajado y consensado en Equipo.
- Evaluar: logopeda, educador social y neuropsicólogo.
  - Se recurre al apoyo de personal voluntario para la elaboración de material de apoyo (trípticos) y material audiovisual (presentación y vídeos).

## 8) Diseño de actividades

La intervención que se propone para el taller está orientada a la consecución de los objetivos planteados, teniendo en cuenta las características e intereses de los integrantes del taller.

Se planifican como actividades semiestructuradas, que se irán modificando a medida que vaya evolucionando en el tiempo el taller y las capacidades de los usuarios.

Estas actividades se organizan en dos bloques:

- A. Actividades encaminadas a la elaboración de la charla y el soporte visual así como la elaboración de los trípticos. Son acciones principalmente encaminadas a mejorar la autoestima de los participantes, a medida que van aprendiendo y construyendo un material propio (la charla y los trípticos). Estos materiales tendrán un fin y un reconocimiento social al ser presentado a personas de fuera de su entorno colectividad, lo cual mejora el autoconcepto de los asistentes. Formación en aspectos de seguridad vial: diferentes aspectos que son importantes que conozcan para poder transmitirlos
  - Selección del contenido de la charla (contenidos de seguridad vial, experiencias personales, concienciación de los asistentes...).
  - Creación del soporte visual en el que se apoyarán durante la charla: power point
  - Elaboración de trípticos.
  - Aportación de su imagen personal (sesiones fotográficas para añadir a la presentación o al tríptico).



- B. Actividades de mejora de expresión corporal y oral, encaminadas a la mejora de la participación social de los usuarios en diferentes situaciones.
  - Narración de textos en grupo.
  - Exposición de temas de su interés al resto de los usuarios.
  - *Roll playing* o simulación de situaciones cotidianas.
  - Actividades de mímica y comunicación no verbal.
  - Actividades de expresión facial y corporal de sentimientos y emociones.
  - Actividades de psicomotricidad para mejorar el control del propio cuerpo.
  - Visualización de grabaciones de los usuarios hablando en público.
  - Salidas a lugares en donde tengan que interactuar con otras personas (supermercado, tiendas, lugares de ocio...).

## 9) Recursos materiales

- Material audiovisual: Presentación en power point; campañas publicitarias (uso del móvil, cinturón, casco, alcohol...), otros vídeos.
- Material de apoyo: Trípticos, encuesta de satisfacción para adultos (¿Ha cumplido la sesión de prevención sus expectativas?; ¿han conseguido transmitirte el objetivo de la sesión?; ¿Los materiales didácticos has sido los correctos para llevar a cabo la sesión?) cuentos, juegos, fichas (para niños).
- Materiales necesarios: folios, bolígrafos, ordenador, impresora en color
- Recursos institucionales: Autoescuelas, institutos/colegios

## 10) Programación

Este taller se desarrollará en dos sesiones de una hora y media semanales durante un período de cuatro meses.

Los participantes de esta actividad serán aquellos usuarios que previa evaluación por parte del equipo técnico sean susceptibles de beneficiarse de la misma. Durante las dos primeras semanas se procederá a las evaluaciones. En un plazo no superior a quince días, se mantendrá una reunión entre el equipo, el usuario y su familia. En esta reunión se les informará de los resultados de la evaluación, los objetivos que desde el Centro se plantean y los plazos que se seguirán. Aquellos usuarios que a criterio del equipo técnico no se puedan beneficiar del taller quedarán excluidos del mismo.

Tras este primer mes en el que se ha realizado una evaluación y una “confrontación” de la persona usuaria con sus dificultades, se procede a desarrollarse las sesiones semanales. Durante un período de un mes como mínimo, en una de estas sesiones se trabajará la expresión corporal tal y como se describe en el Diseño de actividades en la otra se trabajará la expresión verbal, la dicción, la preparación y estructuración de una charla así como la elaboración de los trípticos.

En función de las habilidades adquiridas por cada usuario se procederá a la realización de las charlas en los centros educativos y autoescuelas que previamente se han visitado y supervisado su adecuación para ello. Estas visitas las realizarán componentes del equipo durante el período en el que se vengán realizando las evaluaciones. Los requisitos que a nuestro criterio son indispensables para poder desarrollar la actividad son los siguientes:

- Buena accesibilidad y ausencia de barreras arquitectónicas.
- Cercanía al Centro.
- Disposición de medios audiovisuales.
- Ambiente respetuoso que no intimide al usuario.
- Aforo reducido (10 personas máximo) en las charlas y exposiciones.

En el documento de colaboración por parte de nuestra Entidad y a la que visitamos queda reflejado la necesidad de que un responsable de las entidades colaboradoras se encuentre presente durante el desarrollo de la actividad para así controlar en la medida de lo posible al público asistente; dando pautas de comportamiento sobre determinados asistentes o llevar a cabo otras medidas intimidatorias debido a un mal comportamiento que interfiera y/o dificulte la dinámica de nuestra persona usuaria en las charlas. A las mismas siempre acudirán un miembro del Equipo Técnico interdisciplinar como refuerzo y apoyo a la persona usuaria y para poder proceder a la evaluación de las mismas.

Las sesiones de trabajo se estructurarán en diferentes bloques y tras las mismas se rellenará la ficha de control donde se reflejarán aspectos de cada persona usuaria.

En caso de que alguna persona usuaria no evolucionara de forma favorable durante el periodo preparatorio de las exposiciones, aquellos aspectos que deban ser reforzados se continuarán trabajando en grupos más reducidos. Para evitar la frustración e intentar aumentar su tolerancia a la misma se realizarán sesiones individualizadas con la neuropsicóloga que realizará un seguimiento del caso en concreto. Si el usuario supera con éxito las distintas fases planteadas tras una evaluación técnica final se le expondrán los resultados y se le dará el alta del taller.

## 11) Implementación y seguimiento del taller

Las diferentes fases del Taller que quedan especificadas en el Diseño de Actividades se irán ejecutando de manera progresiva ya que cada unas de las tareas a realizar están relacionadas con las siguientes y viceversa. Es un *continuum* ya que la elaboración de los trípticos y power



point hará posible que las charlas tengan un apoyo visual mejor y el trabajo de las habilidades Sociales redundará también en una mayor calidad de las charlas de sensibilización.

Cada semana se hará un seguimiento en las reuniones del Equipo Interdisciplinar para hacer una evaluación continua.

## 12) Evaluación

Para la evaluación del taller aparte de la valoración de cada miembro del Equipo Técnico y de los voluntarios, cada usuario responderá de forma anónima un cuestionario de satisfacción que junto con los resultados de los informes se analizarán en una reunión entre usuario, familias y profesionales. El cuestionario que se propone es:

Cuestionario de satisfacción	Rodea con un círculo la puntuación que se ajuste más a tus impresiones. Siendo 0 la mínima puntuación y 10 la máxima
Las actividades que hemos hecho me han parecido interesantes	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
He aprendido cosas que pueden ser útiles en el día a día	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
La atención recibida por los profesionales ha sido adecuada	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me veo capaz de hablar en público con soltura	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
He logrado terminar el taller de manera exitosa	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me preocupa lo que pueda pensar de mi alguien con quien hablo	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
Se ha aprovechado el tiempo en las sesiones	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me he divertido realizando el taller	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
La nota general del taller es	0   2 3 4 5 6 7 8 9 10
<b>Sugerencias: escribe aquí lo que creas importante que debemos saber para mejorar.</b>	

El taller se realizará en grupos integrados por 8 personas con DCA.

Para la evaluación final, se valorarán los resultados obtenidos de aplicar la fórmula de indicador: (casos favorables / casos posibles) 100, para cada capacidad trabajada:

- Mejorar la autoestima.
- Mejorar la capacidad de hablar en público.
- Lograr la planificación, elaboración y puesta en práctica de unas charlas de concienciación vial.
- Conseguir que los asistentes a las charlas modifiquen sus hábitos en relación a la Seguridad Vial después de haber asistido a la charla.

En cuanto a la valoración de las charlas de sensibilización, se acordará con las entidades colaboradoras para que ellas hagan un seguimiento sobre percepción de cambios en los hábitos o concienciación de las personas asistentes a los talleres en los diferentes colegios o autoescuelas.

A los asistentes a las charlas se les pasará un mismo modelo de cuestionario antes y después, que después de la charla la persona con DCA se llevará para analizar los datos y los presentará al grupo. Las preguntas básicas que se plantearán son:

- Cuando eres peatón ¿cruzas siempre por el paso de peatones? Sí No
- ¿Consideras importante el uso del cinturón? Sí No
- ¿Te pones el cinturón siempre que montas en el coche? Sí No
- ¿Utilizas el móvil cuando conduces? Sí No
- ¿Bebes algo de alcohol si vas a conducir? Sí No
- ¿Descansas cada dos horas en rutas largas? Sí No

## **Taller: Yo me lo guiso, yo me lo como**

### **1) Necesidad**

El daño cerebral irrumpe bruscamente en la vida de las personas obligando en muchos casos a adaptarse o volver a aprender hábitos, rutinas y roles. En muchas ocasiones las relaciones sociales se ven limitadas al ámbito familiar y de rehabilitación ya que el DCA es una patología que afecta a todas las dimensiones de la persona (física, cognitiva, emocional y social) interfiriendo en la calidad y cantidad de interacción con los demás, así como en habilidades necesarias para desarrollar Actividades de la Vida Diaria (AVD).

El adecuado desempeño de todas y cada una de nuestras AVD, requiere de la participación de múltiples sistemas y funciones a nivel sensorio-motor, perceptivo-cognitivo y psicosocial.

Con este taller tratamos de fomentar la autonomía en las actividades de la vida diaria instrumentales (AVDI) concretamente en la “capacidad y habilidad de cocinar” a través de un entrenamiento. Se entrenarán por ejemplo las habilidades como: pelar, cortar, controlar tiempos, temperaturas..., las capacidades para preparar comida y limpiar, manipular herramientas, instrumentos, alimentos, ir de compras, controlar procedimientos de seguridad y respuestas de emergencia, cuidar su salud y manutención.

Cabe destacar, que se ha elegido trabajar con formato Taller ya que el mismo permite atender de forma grupal las diferentes necesidades que tiene cada persona con DCA en relación a cocinar, por ejemplo habrá algún participante que ha perdido la funcionalidad de un brazo-mano y por tanto habrá que entrenar con nuevos procedimientos y herramientas como lo es la tabla de corte adaptada, cuchillo Nelson, pelador...; habrá otras personas que han olvidado



todo, y otras que saben lo que quieren hacer, pero no saben cómo hacerlo..., en fin, en el Taller se buscará atender a cada uno para que consiga la máxima autonomía en la cocina.

Con esta finalidad, el taller se prevé ejecutar en un medio real, normalizado, ya que ello favorece la generalización y normalización de las capacidades entrenadas.

Con este taller trabajamos diferentes ámbitos y desarrollamos todas las competencias básicas, integrando aprendizajes, relacionando contenidos y haciendo participar a los usuarios en una experiencia práctica y útil para la vida. En relación a las competencias básicas, se procurará el nivel más alto de aprendizajes instrumentales, se promoverá la autoestima, se trabajará la competencia de aprender a aprender, se favorecerá el desarrollo personal, al generar nuevas instancias para concretar la integración, así como enfrentarse a situaciones cotidianas y habituales y saber cómo resolverlas.

## 2) Perfil de los participantes

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, el perfil de los participantes es diverso. El primer requisito que se valorará es que muestren, de alguna forma, interés en participar, es decir, que estén motivados. Cumpliendo esto, el equipo profesional realizará una evaluación de las AVD, para definir que capacidades y habilidades se trabajarán con cada uno, por ejemplo, con tres personas con DCA con déficits de memoria, se trabajarán recetas muy sencillas y básicas que se puedan realizar en tres pasos.

## 3) Consulta teórica o experiencial

Al detectar la necesidad y comprobar que había un grupo de personas con DCA motivadas, se hicieron consultas empleando las nuevas tecnologías para conocer experiencias innovadoras en talleres de cocina adaptados a personas con discapacidad donde se encontraron diversos manuales y recetarios útiles.

Se envió además, un mail a todas las asociaciones de FEDACE, para conocer sus experiencias en este tipo de taller, y recibimos más de 10 respuestas con aportaciones que se introdujeron en esta propuesta.

## 4) Objetivos

Objetivo general:

Conseguir que las personas con DCA refuercen su autonomía personal al ser capaces de realizar recetas de cocina sencillas que les permitirá tomar conciencia de crear algo, de compartir con los demás y de poder alimentarse con lo que hacen.

Desarrollar las capacidades y habilidades necesarias para ser autónomos e independientes en la realización de una AVDI muy importante como es poder alimentarse para lo que es necesario cocinar.



### Objetivos específicos:

- Favorecer el desarrollo de habilidades cognitivas propias como la atención, percepción, creatividad, lectura, cálculo y memoria.
- Fortalecer la integración e identificación con el grupo.
- Fomentar la participación y el trabajo en equipo, las relaciones sociales y la colaboración.
- Acercar hábitos de vida saludables.
- Aprender técnicas básicas de cocina.
- Generar un ambiente agradable de trabajo y disfrute continuo.

## 5) Variables

### • Variables Dependientes:

- Personas con DCA que tengan afectadas las capacidades y habilidades para ser autónomos en el cocinar.

### • Variables Independientes:

- Taller de cocina.

### • Variables Intervinientes:

- La amplitud de la instalación.
- El número de útiles existentes por persona.
- Presupuesto.
- Mobiliario.

### • Variables Extrañas:

- Faltas de asistencia.
- Mobiliario.

## 6) Resultados e indicadores

Resultado: Las personas con DCA inscritos, mantendrán el nivel de motivación que los llevó a inscribirse hasta finalizar el taller.

- Indicador: Participantes que empiezan y abandonan.



Resultado: Los participantes podrán hacer en su casa una comida cada semana.

- Indicador de resultado: el 50% de los asistentes traerán una foto de la receta que han hecho en casa.

Resultado: Al finalizar el taller los participantes mostrarán interés en que se organice una nueva edición para seguir experimentando en la cocina e invitarán a otros a inscribirse.

- Indicador: N° de participantes interesados en una segunda edición del taller.
- Indicador: Usuarios que recomiendan el taller.

Resultado: Los participantes propondrán estrategias para conseguir visibilizar el trabajo que realizan en el taller.

- Indicador: N° de sugerencias recibidas

Resultado: Los participantes serán capaces de elegir y hacer una receta para compartir con el grupo.

- Indicador: N° de personas que hicieron algo para compartir.

Resultado esperado: Entre todos, elaborarán un Cuaderno de recetas (que ellos hayan cocinado), que se pondrá a disposición en un blog que ellos mismos crearán.

- Indicador: Cuaderno y N° de recetas contenidas.

## 7) Recursos humanos

Dirección y equipo profesional: planificar el Taller

Terapeuta Ocupacional: Coordina y orienta sobre el trabajo que se debe hacer con los diferentes usuarios respecto a sus déficits

Monitor: Implementar el taller y ser responsable directo de las relaciones con el voluntario, y con el responsable del equipo de hostelería.

Voluntario: Bajo la supervisión del monitor, ayudará a aquellos usuarios que más dificultades encuentren.

Responsable/componentes del equipo de una escuela de hostelería: orientar y asegurarse del buen uso y funcionamiento de la maquinaria.

Evaluar: todo el equipo que intervino en el Taller.

## 8) Diseño de actividades

I. Secuenciación de pasos a seguir en la receta.

2. Planificación y realización de la compra de los ingredientes necesarios.
3. Manejo del dinero.
4. Orientación espacial y manejo del entorno.
5. Definición de las características de los alimentos utilizados.
6. Manipulación y conservación de los alimentos.
7. Adecuación al manejo de utensilios de cocina y pequeños electrodomésticos.
8. Identificación de situaciones de peligro que se pueden dar cocinando y resolución de problemas. Procedimientos de seguridad y respuestas de emergencia. Cuidado de salud y manutención.
9. Elaboración de un recetario de cocina personal para su posterior puesta en práctica en casa.

## 9) Actividades a desarrollar

Se prepararán recetas sanas de comidas elaboradas, se desarrollarán estrategias preventivas para mantener un entorno seguro y aprender estrategias para afrontar situaciones inesperadas de emergencia para la salud.

Cuando nos planteamos el desarrollo de una actividad del taller de cocina podemos ir dividiéndola en distintos pasos o tareas. Cada una de ellas se encamina al desarrollo de una capacidad.

Así, una actividad de Taller tipo “**Vamos a hacer un bizcocho**”, supondrá:

**1. Búsqueda de la receta:** podemos pedir a nuestros usuarios que pregunten y recojan la receta en casa. Esto supondrá el desarrollo de la competencia de interacción social y lingüística. En caso de duda, que los usuarios no traigan ninguna, se buscará una (i.e. en internet), seleccionando la que resulte más adecuada y dando prioridad a la competencia digital.

**2. Conseguir los materiales necesarios:** bien nos planteamos la compra con lo que supone de análisis de cantidades y utilización del dinero (desarrollo de la competencia matemática) o bien les pedimos que nos traigan el material de casa (potenciaremos el desarrollo de la autonomía e interacción social)

**3. Hacer el bizcocho:** manipulación de materiales, utilización de instrumentos de medida, uso de utensilios propios de cocina, instrumentos adaptados y ergonómicos... La autonomía, la competencia lingüística (a nivel oral), la matemática (medida de cantidades) van a tener una buena plataforma para poder trabajarlas.



**4. Hornearlo:** el manejo de distintos electrodomésticos (horno, microondas,...) controlando aspectos puramente técnicos y posibilitando cuidados, diferentes características de cada uno, ampliación de utilidades...

**5. Adornarlo:** dejando abierto el campo de la creatividad, pero permitiendo la conexión con otros campos. La utilización de distintos recursos, esto no sólo nos posibilitará la libertad para que cada uno lo adorne a “su estilo” sino que nos puede abrir la puerta para otros proyectos. (Por ej.: hoy utilizaremos frutos secos,...)

**6. Disfrutarlo:** qué mejor manera de valorar las relaciones personales y de pertenecer a un grupo social que teniendo la posibilidad de compartir una comida o una merienda, aquí tenemos una buena posibilidad.

Estas pequeñas pinceladas, sobre el desarrollo de las competencias básicas, intentan reflejar el enorme abanico que nos proporciona el desarrollo del taller “Yo me lo guiso, yo me lo como”.

Cada una de las tareas es adaptable a las características de los aprendizajes que queremos potenciar, además nos van a permitir poder individualizar en función del nivel de desarrollo y autonomía de cada uno de los usuarios.

De la misma manera que se relacionan las distintas tareas con las diferentes competencias podemos relacionarlas con los distintos ámbitos desde los que trabajamos, teniendo en cuenta los siguientes aspectos de: contenido trabajado, competencia hacia la que va dirigida, contexto en el que se va a desarrollar y los distintos recursos que necesitamos.

El marco del taller de cocina ofrece una enorme riqueza de distintas actividades a realizar, la posibilidad de poder enfocarlo desde distintas perspectivas y enfatizando el aspecto que nos interese desarrollar desde la tarea planteada.

Así habrá ocasiones en que el foco esté en la lectura, otras en la utilización del dinero, otras en la utilización de algún instrumento, otras en la transmisión de la experiencia, siempre teniendo presente qué queremos conseguir de cada persona con DCA, su protagonismo en el taller es incuestionable y nos dará las pautas para saber qué itinerario debemos seguir, qué actividades les pueden resultar mejor, qué tareas son las más motivadoras,.... Todo ello nos permitirá avanzar en nuestra labor y abrir las puertas hacia el desarrollo de las AVD de nuestros usuarios.

## 10) Recursos materiales

Los recursos materiales necesarios se pueden clasificar en:

Material Fungible:

- Material de cocina.
- Materias primas alimentarias : frutas, verduras, especias, pastas, carne, pescado, aceite, etc.

### Material Inventariable:

- Productos de apoyo para actividades de la vida diaria domesticas: dependiendo de las necesidades del usuario, por ejemplo, cuchillos Nelson, peladores y tabla de cortado y pelado adaptada.
- Mobiliario (si no se posee cocina, se puede buscar recursos comunitarios, en otras entidades, convenios con locales, etc.).
- Equipamiento informático.
- Equipamiento Eléctrico.
- Vitrocerámica/cocina eléctrica/hornillo de gas(uso restringido por la ley).
- Cortador eléctrico.
- Horno microondas.
- Frigorífico.
- Abrelatas eléctrico.
- Batería de cocina.
- Productos de menaje.

### Otros:

Gastos referentes a la visita a una escuela de cocina.

Cierto que existe limitación por normas reguladoras y leyes en las que facilitan/dificultan la existencia de infraestructuras adaptadas, como es el caso de la presencia de cocinas en los centros de rehabilitación o de atención al DCA. No descartamos el hacer uso de los recursos comunitarios, pudiendo asistir a locales que tengan cocinas ya instaladas y que cumplan con todos los criterios de seguridad.

## 11) Programación

El taller “Yo me lo guiso, yo me lo como” se desarrollará de forma anual de septiembre a junio, en sesiones de dos horas de duración, dos veces por semanas (lunes y viernes).

## 12) Implementación y seguimiento

La metodología del taller se desarrolla en sesiones grupales, combinando grupos de discusión y educación para la salud, con grupos prácticos que, a través del entrenamiento en AVDI, buscarán el aumento en la autonomía personal de los usuarios. La manera de intervenir en el taller será, grupal (máximo 8 personas,

atendiendo las necesidades particulares del DCA) o individual, con el objetivo de trabajar aspectos más concretos de la afectación personal.

Paralelamente, se trabajará con las familias, para establecer pautas para que sepan cómo actuar, manejarse ante la nueva situación, y el apoyo en la generalización de los conocimientos aprendidos a su entorno normalizado.

El equipo, a través de sus reuniones de coordinación, va llevando el seguimiento de los objetivos de la intervención, informando en todo el proceso al afectado y a sus familias de los cambios que se registran en su itinerario individualizado.

Las citas familiares se realizarían cada mes con el fin de abordar al familiar (informar, asesorar, enseñar y dar pautas de manejo) en este tipo de desempeño.

Se llevará a cabo por lo menos una visita práctica a una escuela de cocina o de hostelería para que puedan interactuar con profesionales y estudiantes de la cocina, trabajando conjuntamente por un fin común: cocinar.

### 13) Evaluación

La evaluación, la entendemos como un proceso que comienza en la inscripción y que no acaba con el taller. La entendemos desde la seguridad y el convencimiento de conseguir que las personas con DCA logren poner en práctica en su entorno los aprendizajes trabajados en el taller, ayudando a que encuentre el sentido de lo que van aprendiendo, dándose cuenta de que lo pueden aplicar en el día a día y motivándolos para seguir aprendiendo.

Por todo ello debemos diseñar, planificar, organizar, estimular, acompañar, evaluar y si es necesario, reconducir los procesos de aprendizaje de los participantes, sin perder de vista las características especiales de cada uno de ellos.

El seguimiento y evaluación final, se realizarán comprobando si se han conseguido los resultados esperados según los indicadores establecidos. Además de los registros de cada sesión (asistencia, participación de cada usuario) se valorarán las aportaciones y sugerencias realizadas por los participantes.

Se realizarán dos evaluaciones puntuales del proceso del Taller, una previamente a las vacaciones de Navidad, para la que se solicitará, tanto a los participantes como a los familiares, que cumplimenten una encuesta que permitirá conocer si perciben el cumplimiento de los objetivos propuestos, también se les pedirá a los voluntarios que la cumplimenten. Los resultados obtenidos se presentarán al retomar las sesiones del Taller y se discutirán los pasos a seguir en la segunda fase del Taller. La segunda evaluación, se hará al final, y se dedicarán las dos últimas sesiones para valorar de forma conjunta con todos los participantes y profesionales todo el proceso del Taller, las conclusiones que se acuerden servirán para construir el prólogo del Cuaderno de Recetas que se presentará en el blog.

## Taller: Redes Sociales – La GaCeTa

### 1) Necesidades

Todas las personas somos sociables por naturaleza. Aspiramos a crecer, a progresar con nuestras capacidades y limitaciones para gustarnos a nosotros mismos y a los demás. Todos tratamos de alcanzar la mayor autonomía posible para sentirnos seguros de nosotros mismos y valorados por las personas que nos rodean.

La persona que ha sufrido un Daño Cerebral Adquirido, ve como esas ilusiones y expectativas que a lo largo de su vida ha ido construyendo, desaparecen en un instante, se desintegran. Su círculo de relaciones cambia, reduciendo su vida social en la mayoría de los casos al núcleo familiar o a la asociación de discapacitados a la que acude.

Después del DCA, comienza una nueva vida, marcada por todo lo perdido y por sus dificultades para recuperar su vida anterior. Debe reconstruir su vida en una sociedad que vive a otro ritmo y con valores que no puede alcanzar: eficacia, imagen... Ante esta situación, hay personas que viven con la angustia de lo perdido y luchan por reconstruir su vida, sin embargo otros se deprimen, se resignan a su nueva situación y se encierran en sí mismos, abatidos por la apatía.

En nuestro trabajo tenemos que tener muy claro, que todas las personas tenemos derecho a que se nos acepte y a vivir una vida social digna. Los profesionales que trabajamos con personas con daño cerebral, debemos apoyar el proceso de readaptación e integración a la nueva vida y a su comunidad.

Algunos de lo principales aspectos que este Taller permitirá potenciar son:

- La motivación para trabajar y generar expectativas positivas ya que ofrece feedback visual y auditivo sobre la actividad.
- El trabajo en equipo: complementariedad, coordinación, comunicación, confianza, compromiso.
- Desarrolla posibilidades de práctica ensayo- error.
- Ejercita y potencia actividades cognitivas y socializadoras.
- Favorece la integración y brinda la posibilidad de conocer, contactar y establecer redes con personas con diferentes capacidades y en diferentes entornos.
- Adaptabilidad, permite realizar el trabajo grupal aún cuando las personas no pueda desplazarse.
- Permite el acceso a nuevas informaciones para el desarrollo personal.



## 2) Perfil de los destinatarios

Las actuaciones se dirigen a población con discapacidad como consecuencia de un Daño Cerebral Adquirido, que ven transformadas bruscamente sus vidas por graves secuelas que afectan sus funciones cognitivas: memoria, lenguaje, razonamiento, atención, concentración, orientación, funciones involucrada en el aprendizaje y en las actividades básicas de la vida diaria.

Todos los usuarios que vayan a participar en el taller deben mostrar interés (de acuerdo a sus capacidades) y ser valorados por el equipo interdisciplinar de la asociación que definirá que aspectos se deben atender, trabajar con cada persona en el taller de acuerdo a los objetivos del mismo.

## 3) Consulta teórica o experiencial

Se hizo una búsqueda intensiva de fuentes primarias y secundarias, empleando Internet y bases de datos gratuitas ([www.csic.es](http://www.csic.es) y [www.thecochnelibrary.com/](http://www.thecochnelibrary.com/)), obteniendo algunos datos que se han incorporado a la propuesta.

A grandes rasgos las novedades tecnológicas adaptadas a personas con discapacidad, proporcionan nuevas formas de trabajar y entrenar habilidades y capacidades que se vieron afectadas por el daño cerebral. Estas herramientas brindan múltiples posibilidades en el campo de la rehabilitación cognitiva y de comunicación, se emplean, fundamentalmente como instrumento de apoyo a la atención integral y personal de cada beneficiario en la asociación y bajo supervisión en su entorno.

Partiendo de estas premisas, desde FEDACE se hizo una valoración sobre la percepción que tiene los profesionales de las asociaciones sobre el potencial que ofrecen las nuevas tecnologías aplicada al proceso de re-entrenamiento de las funciones cognitivas y de comunicación y han identificado las ventajas que de forma esquemática se presentan a continuación:

<b>Fortalezas del uso de nuevas tecnologías para re-entrenar las funciones cognitivas y de comunicación después del DCA</b>
Permite trabajar de forma intuitiva con personas con serias dificultades físicas y sensoriales.
Ofrecen múltiples métodos de interacción: teclado, pantallas táctiles, gestos, voz,...
Todas las actividades se pueden desarrollar de forma ubicua, gracias a la movilidad que ofrecen los dispositivos
Facilita la supervisión y seguimiento de los profesionales de referencia
Ofrece feedback visual y auditivo sobre su actividad y respuesta motriz
Potencia la motivación para trabajar y genera expectativas positivas.
Ofrece diversas alternativas de comunicación
Ejercita y potencia las funciones ejecutivas, la estimulación cognitiva y ejercitar a memoria.



Favorece la integración y brinda la posibilidad de entrenar habilidades de forma interactiva con personas con diferentes capacidades.
Adaptable, permite realizar actividades grupales conectando los dispositivos portátiles a un proyector y si la modalidad de trabajo prevista es individual.
Portátil y ligera, se puede trasladar y trabajar en diferentes entornos.
Coste asequible y diversidad de software libres y gratuitos.
Potencia el entrenamiento y el tiempo del mismo, se puede emplear bajo supervisión virtual del profesional, ajustándose al plan de trabajo establecido por el mismo.
Beneficia a todos los usuarios, incluso los que tienen déficits visuales, motrices severos o conductuales, por ser dispositivos intuitivos muy sensibles, que pueden trabajar con ellos en grupo, de forma cooperativa.
Es una herramienta útil y motivadora para trabajar el lenguaje (el habla/lenguaje pragmático o funcional, la atención en la comprensión auditiva y visual, la lectura mecánica y comprensiva, la ortografía, la memoria en tareas lingüística, el acceso al léxico, aumento de vocabulario, la entonación, ritmo e intensidad de la voz, la articulación del habla)
Permite entrenar las habilidades de la vida diaria, obteniendo muy buenos resultados.

#### 4) **Objetivos**

- **Objetivo General:**

- Proporcionar a las personas con daño cerebral, actividades ocupacionales vinculadas a las nuevas tecnologías, que se ajusten a sus capacidades y necesidades, que normalicen sus jornadas, faciliten re-entrenar habilidades sociales, mejorar la autoestima, a la vez que crean y ofrecen productos visibles a su entorno y a la sociedad.

- **Objetivos específicos:**

- Ampliar su círculo de relaciones por medio de Internet.
- Facilitar el contacto con personas diferentes a su entorno más próximo.
- Mejorar la autoestima.
- Empoderar a las personas facilitando su participación en las redes sociales.
- Desarrollar habilidades sociales como la escucha y la empatía.

#### 5) **Variables**

- **Variables dependientes:**

- La apatía.
- La escucha activa.



- La empatía.
- La autoestima.
- Los déficits cognitivos.
- Las habilidades ejecutivas.
- La tolerancia de la frustración.
- Variables independientes:
  - Taller de redes sociales.
  - Taller de habilidades sociales.
  - Taller de iniciación a la informática e internet y fotografía digital.
  - Taller de redes sociales, “La GaCeTa”.
- Variable interviniente:
  - Duración: septiembre a junio.
  - Horario:
    - Sesión semanal de 45 minutos de los talleres de habilidades sociales.
    - Sesión semanal de 45 minutos del taller de informática, internet y fotografía digital.
    - Sesión semanal de 45 minutos del redes sociales, “La GaCeTa”.
  - Espacio:
    - Sala que permita instalar los equipos informáticos.
  - Presupuesto: 1200€.
- Variable extraña:
  - Problemas conductuales.
  - Dificultades para expresarse verbalmente.
  - Dificultad para expresarse gráficamente (escrito, símbolos, pictograma...).
  - Dificultad para expresarse de forma gestual.
  - Déficits físicos, visuales...
  - Recaída de salud.
  - Problemas de ajuste en la medicación.

## 6) Resultados e indicadores

### • Indicadores:

- N° de horas (mínimo) de formación práctica para entrenar en el uso de las nuevas tecnologías.
- N° de participantes que usan Internet para informarse y relacionarse.
- N° de participantes serán capaces de trabajar en equipo.
- N° de personas con DCA serán capaces de asumir una función y un rol dentro de los equipos de trabajo del Taller.
- N° de participantes crearán, administrarán y actualizarán perfiles en redes sociales, blogs y miniblogs para un cliente.

## 7) Recursos humanos

<b>Planificar</b>	Neuropsicóloga
<b>Coordinar</b>	Educador social
<b>Organizar y liderar</b>	Educador social y monitores
<b>Dinamizar</b>	Voluntarios expertos en redes sociales y comunicación
<b>Evaluar</b>	Equipo

## 8) Diseño de actividades

1ª sesión:	Realizar una charla sobre las posibilidades de internet, las redes sociales y la revista virtual, la “Gazeta on line” para animar a participar en el taller.
2ª sesión:	Explicar a los componentes del grupo el contenido y la dinámica de estos talleres.
3ª-4ª sesión:	Crear unas normas de funcionamiento de grupo.
5ª a 11ª sesión:	Actividades formativas y prácticas según los diferentes niveles de conocimiento e intereses para la creación de correos electrónicos personales, perfil de facebook, blog, skype, fotografía digital, revista on line...
12ª sesión:	Evaluación del trimestre y propuesta de creación de la “Gazeta on line”. Es una revista virtual que funciona on line llamada la “Gazeta on line”.
13ª a 23ª sesión:	Actividades para la creación y desarrollo de “ La Gazeta on line” un facebook común de los usuarios de la asociación y que se organizará en diferentes grupos de trabajo.



## 9) Recursos materiales

- Instalaciones:
  - Se puede realizar en la sala de informática de la asociación o en un recurso comunitario.
- Materiales:
  - Presupuesto: 1.200€ (ordenadores de 2ª mano y/o donados).
  - Material informático.
  - Cañón proyector.
  - Material de oficina (folios, lápices, bolis, gomas...).

## 10) Programación

- Programación temporal

El taller dura de septiembre a junio, previendo que pueda ser un taller que se mantenga con continuidad a lo largo de los años y que sea una herramienta que les permita inserción laboral.

El equipo de trabajo lo forman la neuropsicóloga, trabajadora social, logopeda, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, educador o animadora sociocultural y cuidadora.

Van a poder participar en el taller todos los usuarios que se muestren interesados en aprender a utilizar una cuenta electrónica, facebook, blog, skype, fotografía digital.

El taller de habilidades sociales va a tener una sesión semanal de 45 minutos de duración.

Todas las semanas vamos a realizar una sesión de 45 minutos de informática, internet y fotografía digital.

Para el seguimiento y desarrollo de “La GaCeTa ” tendremos una sesión semanal de 45 minutos con cada grupo de trabajo.

Para la organización y reparto de tareas mensualmente realizaremos una reunión con los participantes del taller para valorar el funcionamiento y el desarrollo de los diferentes actividades realizados y de “La GaCeTa”.

- Programación según evolución:
  - Criterios de inclusión:
    - Pertenecer al grupo.

- Querer participar en el taller.
- Criterios de exclusión:
  - Falta de hábitos de higiene.
  - Conductas agresivas.
- Criterios de alta:
  - Cumplimiento de los objetivos.
- Previsión de abandono:
  - No cumplimiento de las normas de funcionamiento de la asociación y del recurso comunitario.
  - Agravamiento de los problemas de salud.
- Procesos de trabajo:

Todas las personas que participan en el “Taller de redes sociales- La GaCeTa ” deberían participar en el taller de habilidades sociales, taller de informática, internet y fotografía digital.

A parte de la creación de cuentas de correo electrónico particulares, todos ellos se van a comprometer en la creación y mantenimiento de un “facebook de la asociación” llevado por los usuarios, llamado La GaCeTa.

El “facebook, La GaCeTa ” de la asociación de los usuarios, es una revista virtual donde cuentan y expresan sus intereses y al mismo tiempo pueden interactuar con las personas que entran en ese espacio.

Los profesionales responsables de los diferentes talleres: habilidades sociales, internet y redes sociales y fotografía digital se van a reunir todas las semanas consensuar objetivos, la metodología que vamos a utilizar en las diferentes actividades en función de cómo se van desarrollando las sesiones.

Mensualmente realizaremos una reunión de todos los componentes de La GaCeTa, profesionales y usuarios para valorar el desarrollo de la misma, de los otros talleres y para realizar nuevas propuestas.

## 11) Implementación y seguimiento

El taller de redes sociales se va a desarrollar durante un curso escolar, de septiembre a junio, la carga horaria se presenta a continuación:

- Sesión semanal de 45 minutos de los talleres de habilidades sociales.
- Sesión semanal de 45 minutos del taller de informática, Internet y fotografía digital.



- Sesión semanal de 45 minutos del redes sociales, “La GaCeTa”.

## 12) Evaluación

La evaluación es abordada como un proceso participativo, donde todos los involucrados -personas con DCA, familiares, profesionales, internautas y sociedad - cumplen un rol proactivo que permitirá ir corrigiendo desviaciones y mejorando las intervenciones.

Se realizarán dos valoraciones interactivas, donde los usuarios podrán hacer llegar sus inquietudes y sugerencias. Se aplicarán formularios especialmente elaborados con la ayuda de los usuarios, que permitirán hacer el seguimiento del cumplimiento de los diferentes indicadores establecidos para cada actividad y objetivo.

Se aplicarán encuestas de satisfacción a los participantes en el Taller, los lectores y a los voluntarios, se procesarán los datos de las mismas.

Con toda la información que se recoja se elaborará un informe que permita conocer las prestaciones específicas que el sistema de apoyo elaborado ofrece y un tutorial con los datos necesarios para hacer escalable la experiencia.

## V. A MODO DE SÍNTESIS

El trabajo realizado durante el Taller: *Diseño de Talleres para el desarrollo personal y la inclusión social de las personas con DCA*, ha dado lugar al presente documento, que ha sido construido paso a paso de forma colectiva y proactiva. Se ha puesto un especial esfuerzo por definir conceptos y sistematizar una base metodológica que permita ser adaptada a la diversidad de los perfiles y necesidades de las personas con Daño Cerebral Adquirido.

Queremos en este espacio recordar las principales definiciones conceptuales que hemos conseguido elaborar y consensuar y que creemos que serán de ayuda a la hora de pensar, planificar e implementar este tipo de intervención en nuestras asociaciones.

Taller: conjunto de actividades regladas y programadas que, facilitan el aprendizaje, a través de la práctica grupal de determinadas destrezas o habilidades, y que fomenta la generación y mantenimiento de hábitos en un entorno similar al normalizado, en las que, además de las capacidades específicas objeto del propio taller, suelen mejorarse aspectos como las relaciones sociales, el trabajo en equipo, el desarrollo de responsabilidades o la autoestima. Además suele ser de utilidad a la hora de generalizar las adquisiciones realizadas en la intervención individual o de otro tipo.

Se han valorado como buenas prácticas a aplicar la taxonomía y la secuencia para la planificación que se describen sintéticamente a continuación.

### Taxonomía de talleres

- Talleres para el desarrollo personal: son aquellos que buscan la mejora de las capacidades personales (i.e. variables cognitivas, psicomotrices, u otras).
- Talleres para la inclusión social: dirigidas al incremento de las habilidades de tipo social, así como las destrezas necesarias para mantenerse con un óptimo nivel de adaptación en la comunidad (i.e. habilidades sociales, de comunicación, de ocio, ...).
- Talleres ocupacionales: son los dirigidos a la integración del individuo en los aspectos relacionados con la formación y la productividad, y van desde los dirigidos al aprendizaje y adquisición de técnicas o destrezas destinados a un desempeño ocupacional, hasta los que se destinan a la inclusión en el medio profesional de los individuos. Podemos diferenciar dentro de esta categoría los siguientes tipos:
  - Talleres formativos: cuyo objetivo fundamental es la adquisición de conocimientos y el aprendizaje de nuevos contenidos (i.e. talleres encaminados al aprendizaje de una herramienta informática).
  - Talleres prelaborales: encaminados al aprendizaje de lo que podríamos denominar “prerrequisitos laborales”, que incluyen toda una serie de habilidades no específicas, y que resultan básicas para el desempeño laboral (i.e. puntualidad, adecuación en el vestir, habilidades de planificación, trato con el cliente o público...).



- Talleres laborales: son aquellos que se dirigen a la interiorización de aquellos aspectos necesarios para el correcto desempeño de los individuos en un puesto o entorno laboral concreto al que se dirigen sus metas (i.e. talleres de búsqueda de empleo activa, de realización de entrevistas laborales...).

Cabe destacar que para aplicar esta clasificación de Talleres para personas con DCA, es indispensable tener en cuenta tres aspectos:

- los objetivos de la actividad.
- las expectativas.
- las necesidades de cada participante.

### Secuencia para la Planificación de talleres

1. Detectar necesidad.
2. Definir el perfil de los participantes.
3. Hacer consulta teórica o experiencial, revisión de recursos y estrategias existentes.
4. Definir objetivos.
5. Identificar las Variables:
  - VVDD.
  - VVII.
  - VVEE.
  - Otras variables.
6. Establecer resultados e indicadores de resultados para los objetivos y los usuarios concretos.
7. Asignar los recursos humanos.
8. Definir el diseño de actividades.
9. Inventariar los recursos materiales.
10. Ajustar la programación.
11. Detallar la implementación y el seguimiento del Taller.
12. Establecer la evaluación tanto del proceso de Taller, como de la intervención con cada participante.



Como cierre de esta publicación, destacar que durante el proceso de este Taller, en el que trabajamos veintiséis profesionales con diferente capacitación técnica y académica de diez y ocho asociaciones de DCA, se ha conseguido:

- Conceptualizar una metodología propia para aplicar en las intervenciones que se realicen en Talleres para personas con Daño Cerebral Adquirido.
- Definir los pasos que se deberían seguir en la planificación de los talleres, atendiendo estándares de calidad.
- Construir nueve modelos de planificación de talleres ajustados a las realidades de las asociaciones y de las necesidades de las personas con DCA.
- Establecer buenas prácticas que deben tenerse en cuenta a la hora de aplicar la metodología de Taller.



## VI. BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

- Barlow, D. Hersen. (1988): Diseños experimentales de caso único. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Bercherie, P. (1986): Los Fundamentos de la Clínica, Historia y Estructura del Saber Psiquiátrico. Buenos Aires: Ed. Manantial.
- Cano, A. (2012): “La metodología del taller en los procesos de la educación popular”. ReLMeCS, julio-diciembre 2012, vol. 2, no 2, pp.2252. ISSN 18537863
- Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC): [www.csic.es](http://www.csic.es)
- FEAPS (2009): Caminando hacia la excelencia. Buenas Prácticas de Calidad. Madrid. Documentos FEAPS.
- Guirau, T. (2010): El Col·lectiu Obertament: una Experiencia de Arte, Creatividad y Terapia en Salud Mental (20002010). Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, Vol. 5 (2010) 93112.
- IMSERSO (2007): Modelo de Centro de Día para Personas con Daño Cerebral Adquirido. Madrid: Publicaciones IMSERSO. Serie Documentos Técnicos.
- RAE (2013): [www.rae.es](http://www.rae.es) Diccionario de la Real Academia de la Lengua.
- Rodríguez, A. (2007): Atención comunitaria, Rehabilitación Psicosocial y Apoyo Social. En Dossier. Enfermedad Mental II. Cuadernos de la Comunidad de Madrid. Minusval.
- The Cochrane Library: [www.thecochranelibrary.com](http://www.thecochranelibrary.com)