

– ÍNDICE:

| | |
|---|-----------|
| 1.- ASPECTOS PRELIMINARES..... | 2 |
| 2.- CUERPO DEL TRABAJO..... | 4 |
| 2.1.-Introducción..... | 4 |
| 2.2.-Análisis de la realidad..... | 9 |
| 2.3.-Objetivos..... | 10 |
| 2.4.-Justificación del tema elegido: relevancia del mismo y relación con las competencias del título de educación social..... | 16 |
| 2.5.-Fundamentación teórica y antecedentes..... | 20 |
| 2.5.1.- Antecedentes familiares..... | 25 |
| 2.5.2.- Antecedentes personales..... | 25 |
| 2.5.3.- Tratamientos actuales..... | 26 |
| 2.6.-Metodología..... | 28 |
| 2.6.1.- Cronograma..... | 28 |
| 2.6.2.-Actividades tipo..... | 34 |
| 2.7.-Exposición de resultados del proyecto/ Evaluación final..... | 39 |
| 3.- PARTE FINAL..... | 44 |
| 3.1.-Oportunidades o limitaciones del contexto en el que ha de desarrollarse..... | 44 |
| 3.2.-Consideraciones finales y reflexión sobre la situación analizada.... | 46 |
| 3.3.-Lista de referencias..... | 50 |
| 3.4.-Anexos..... | 54 |

1.- ASPECTOS PRELIMINARES

– **TÍTULO:** Diseño de un proyecto socio-educativo para el desarrollo de habilidades de autonomía personal de un menor con discapacidad intelectual.

– **AUTORA:** Sara Diez Fidalgo

– **TUTOR ACADÉMICO:** Maria Ascensión Fernández Martín

– **RESUMEN / ABSTRACT:** Realización de un programa para un niño de 11 años de edad que sufre diversas patologías psíquicas. El menor está tutelado por la Junta de Castilla y León y actualmente reside en una casa de acogida.

El trabajo tiene como fin dotar de autonomía al menor, proporcionándole herramientas que faciliten sus relaciones interpersonales.

El principal objetivo es el desarrollo de las habilidades sociales para lograr una comunicación asertiva con las personas con las que vaya a interactuar, como son las habilidades personales.

Según las necesidades y el estilo de vida del menor, se ha considerado trabajar en aspectos que mejoren su independencia personal: el estilo comunicativo, el nivel de socialización y la motricidad para procurar al sujeto un estilo de vida tan similar como sea posible al resto de los integrantes de la sociedad en términos de la vida cotidiana.

- **PALABRAS CLAVE/ KEYWORDS:** Discapacidad intelectual, habilidades sociales, autonomía personal, interacción social.

2.- CUERPO DEL TRABAJO

2.1.- INTRODUCCIÓN

El sujeto humano es fundamentalmente un ser social y necesita de unas habilidades para poder dar respuesta a sus necesidades básicas, así como para interactuar con el resto de miembros de su entorno. La comunicación interpersonal es una parte esencial de la actividad humana y por supuesto, las personas con discapacidad intelectual no son una excepción a esta máxima.

Trianes (1997) afirma que desde el nacimiento, los niños dependen para su supervivencia de la interacción con sus cuidadores. Todos los procesos de socialización son espontáneos, se producen por el propio flujo de las interacciones sociales en que estamos inmersos los seres humanos, pero existe también la posibilidad de educarlos.

Las habilidades sociales tienen una estrecha relación con el desarrollo cognitivo y con los aprendizajes que se realizan en el hogar y en los centros educativos. Además es requisito necesario para una buena socialización del menor y sus iguales.

Para lograr estas habilidades sociales es primordial que el niño/a posea habilidades de autonomía personal, que es el programa presentado en este trabajo.

El fin último es que el niño adquiera una serie de comportamientos que le permitan, dentro de sus límites, resolver por sí mismo los cuidados y atenciones que requiere en la vida diaria y poder colaborar con los demás en estas necesidades.

“Toda habilidad social es un comportamiento o tipo de pensamiento que lleva a resolver una situación social de manera efectiva, es decir, aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en que está. Así las habilidades sociales han sido vistas como comportamientos o pensamientos que son instrumentales para resolver conflictos, situaciones o tareas sociales” (Trianes 1997).

Caballo (1.999) relata que no hay un criterio absoluto de habilidad social, sin embargo, todos parecemos conocer qué son las habilidades de forma intuitiva.

No existe una manera “correcta” de comportarse que sea universal, sino una serie de enfoques diferentes que pueden variar de acuerdo con el individuo y con su entorno.

Los principales tipos de respuesta que abarcan las habilidades sociales son cuatro:

- 1. La capacidad de decir “no”.*
- 2. La capacidad de pedir favores y hacer peticiones.*
- 3. La capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos.*
- 4. La capacidad de iniciar, mantener y terminar conversaciones.*

Para normalizar la situación de las personas con discapacidad es primordial lograr unos niveles mínimos de independencia y autonomía personal, que permitirá en un futuro más o menos próximo, la consecución de una integración social adecuada.

Este proyecto tiene como fin **preparar al menor para su futura integración en la sociedad.**

Dentro de la convivencia del Centro de menores en el que el niño está institucionalizado, se deben trabajar estas habilidades de autonomía personal, enfatizando en las habilidades físicas y motoras, con programas adaptados para desarrollar así una mejor socialización y mejorar la convivencia.

En la actualidad la actuación educativa dentro de los Centros para menores presta gran atención en la actuación hacia y para la sociedad, pero todavía persiste la institucionalización, lo que significa que por mucho que se quiera normalizar la vida del sujeto, su infancia nunca será como la de un niño/a que conviva en armonía con su propia familia.

Muchos de los autores/as mencionados anteriormente, coinciden en reconocer a Wolf y Dupree (1962), como los primeros que demostraron cómo los menores que habían sido criados en instituciones hospitalarias cerradas, presentaban bajos cocientes intelectuales que aumentaban cuando éstos eran adoptados o acogidos por una familia.

Aunque el Centro donde está este individuo no tiene estas características tan rígidas y cerradas, no hay que olvidar las diferencia entre una institución y una familia.

La procedencia familiar de los sujetos que residen en este tipo de centros presenta las siguientes características por norma general:

- Alto número de hijos/as y alto nivel de institucionalización de los mismos.
- Nivel socio-profesional y económico bajo.
- Condiciones materiales de vivienda, alimentación e higiene muy deterioradas.
- Presencia de altos índices de desorganización familiar que lleva como secuela acompañante, un alto grado de falta de aceptación de sus hijos e incapacidad para asumir funciones paternas/maternas.
- Importante presencia de incapacidad física o psíquica: psicóticos, alcohólicos o con patologías similares.

Con estos antecedentes, la comunicación entre padres e hijos se distorsiona o anula por lo que los modelos de identificación se verán alterados. Si estas vivencias se realizan antes de los 5 años (como es el caso que nos ocupa) el niño/a vivirá como normal una comunicación y unas conductas que no lo son y sus modelos de identificación se verán gravemente modificados.

Todo esto genera una desventaja social y cultural, es decir, un conjunto de carencias que hacen que el menor sea marginado o se automargine.

Los déficits que presenta el menor institucionalizado dependen de la edad del internamiento, el tiempo de estancia o las características del centro, destacando principalmente los siguientes:

- Un problema de identificación con las *figuras de referencia* tradicionales.
- *Inestabilidad emocional*. Aparición de trastornos emocionales y con frecuencia del estado de ánimo.
- *Desequilibrio afectivo*. Débil autoconcepto de sí mismo, relacionándose sólo con los que están en una situación similar.
- Falta de personalidad propia. No sabe dar soluciones o alternativas adecuadas a sus problemas. Gran *dependencia* de los demás por lo que se deja llevar fácilmente por el grupo.
- Falta de ilusión y elevada *apatía*. Le motivan pocas cosas, necesitando estímulos nuevos y más potentes que los de los demás menores.
- Fuerte tendencia a la *agresividad* como válvula de escape debido a la ausencia de gestión de sentimientos.
- Elevado *rechazo a la autoridad* (salvo que provenga de sus iguales: líder, cabecilla, etc.)
- Alteraciones en el *esquema social* del menor.

Teniendo en cuenta estas características y las propias del sujeto es importante realizar, dentro de las posibilidades, una intervención temprana que evite toda esta problemática y así, facilitar y potenciar la autonomía personal a los niños y niñas con los que se trabaja en estas instituciones.

Las habilidades sociales y de autonomía personal preparan a la persona con discapacidad para su plena integración en la sociedad.

Se considera que este tema no puede dejarse al azar o presuponerse la adquisición de un aspecto tan importante de su educación.

2.2.- ANÁLISIS DE LA REALIDAD

A continuación se exponen una serie de datos relevantes del menor para ponernos en situación y a partir de ahí empezar a organizar y reflexionar sobre la metodología y los objetivos que nos propondremos lograr.

Todos los datos de este trabajo son reales exceptuando el nombre del menor.

Antonio fué tutelado por la Junta de Castilla y León debido a la falta de cuidados familiares e ingresó en la Casa de acogida Nuestra Señora de Lourdes (Anexo 1) en León en el mes de enero de 2011 junto a su hermano menor de 9 años de edad. En el momento de su ingreso había otros dos menores en el Centro que cambiaron de recurso en el mes de marzo de dicho año y abandonaron el hogar.

Antonio y su hermano estuvieron solos en la institución hasta el mes de enero de 2012 en el que ingresaron otros tres menores de 4, 9 y 11 años.

Actualmente está matriculado en el Colegio Público Antonio Valbuena de León, en 5º curso de Educación Primaria, cuenta con maestra de A.L y P.T., presenta bajo rendimiento escolar, dificultades en lectura, escritura y en el lenguaje oral. Las relaciones con otros niños son variables, intenta relacionarse pero suele ser rechazado por sus dificultades de comunicación.

2.3.- OBJETIVOS

Para la elaboración de este trabajo se ha contado con la colaboración de todos los profesionales que trabajan a diario con el menor: PT y AL de su centro educativo, su técnico de la gerencia de servicios sociales, su médico foniatra y en especial el equipo educativo de la casa de acogida.

Después de analizar toda la información recabada y las necesidades del menor en concreto, se discriminan las posibles respuestas educativas a dichas necesidades, diferenciándolas de otros tipos de respuestas posibles asociadas a otros/as profesionales (asistenciales, terapéuticas...) para que el trabajo que se realice esté dentro de las funciones y competencias del ámbito de la educación social.

El **objetivo general** es dotar al menor de las habilidades personales necesarias para facilitar su mejor interacción en la sociedad.

Se dividen los **objetivos específicos** en cuatro apartados donde se trabajan las diferentes habilidades que éstos requieran:

- Independencia personal
- Comunicación
- Socialización
- Reacción motriz

Independencia personal: este apartado abarca los aspectos más básicos.

Se comenzará el trabajo por las habilidades más sencillas, partiendo de las que ya tiene adquiridas.

- Alimentación. Se tendrán en cuenta los siguientes ítems:
 - Se sirve solo, tanto alimentos como bebidas.
 - Come semi-sólidos con cuchara: se acreditará si el niño es capaz de tragar sin dejar caer la comida fuera de la boca.
 - Desenvuelve (pela) los alimentos que son necesarios (plátanos, mandarinas, chokolatinas..) sin recordarle que es necesario hacerlo: debe pelar el alimento sin antes intentar comerlo con el envoltorio.
 - Utiliza cuchillo y tenedor correctamente y sin dificultad: el niño debe ser capaz de utilizar estos dos elementos de tal forma que sea autónomo a la hora de comer algún alimento que necesite de estas herramientas (tendremos en cuentas los accidentes ocasionales, tales como que los alimentos se salgan “volando” del plato).
 - Bebe sin derramar sosteniendo el vaso con una sola mano.

- Movilidad
 - Sube escaleras sin juntar los dos pies en cada peldaño y sin ayuda de la barandilla para agarrarse.
 - Corre libremente, flexionando las rodillas y con los brazos no muy separados del cuerpo.
 - Anda en bicicleta.
 - Puede jugar solo durante un tiempo sin necesidad de supervisión.

- Higiene personal
 - Utiliza el retrete de forma autónoma y no se moja ni se ensucia durante el día, puede haber “accidentes” ocasionales debido a factores externos a él (nerviosismo, excitación..), pero el niño es capaz de controlarse.
 - Utiliza el retrete cuando se le coloca en él, esto quiere decir que el niño va al baño al menos una vez al día y controla sus eces.
 - Indica cuando está mojado y/o sucio.
 - Se cuida de sí mismo en el retrete sin necesitar ayuda, excepto para limpiarse y sabe vestirse y desvestirse.
 - Se lava las manos con jabón y se seca utilizando la toalla de forma correcta y luego la coloca en su sitio.
 - Se lava la cara mas o menos bien.
 - Se cepilla los dientes
 - Se arregla el pelo con regularidad
 - Se baña adecuadamente todo el cuerpo sin mucha supervisión

- Vestido
 - Coopera pasivamente cuando le visten al menos extendiendo el brazo para introducir las mangas o las piernas y los pies para poner los calcetines.
 - Se quita los calcetines y los zapatos (sin cordones) durante el proceso de desvestirse sin ayuda.
 - Realiza ataduras y desabrocha diferentes prendas de ropa tales como botones de pantalones o chaquetas, cordones...
 - Se desnuda por la noche con poca supervisión
 - Se viste por la mañana con poca supervisión

Comunicación: se intentará que el niño aprenda a escuchar, recibir y dar información, aportar opiniones propias y dotarle de vocabulario para facilitar el trabajo de comprensión a sus iguales y a todos los miembros de su entorno.

- Verbal
 - En su comunicación habitual más de la mitad de palabras que utiliza son inteligibles.
 - Se refiere a sí mismo por su nombre.
 - Utiliza nombres de objetos familiares.
 - Comprende preguntas sencillas y da respuestas razonables.
 - Puede repetir una historieta sin mucha dificultad.
 - Tiene interés en comunicarse con sus iguales y con el resto de personas que le rodean.
 - Hace preguntas constantemente ¿por qué?, ¿qué es eso?...

- No verbal
 - Obedece instrucciones sencillas.
 - Busca el sonido con los ojos y mira a la persona que habla.
 - Se asusta con determinados ruidos fuertes: sirenas, camiones...
 - Tiene interés a la hora de escuchar cuentos sencillos y cortos con mas de tres personajes.

Socialización: se prestará especial atención a esta parte, ya que las relaciones con sus iguales son escasas debido a su problema de comunicación, también se trabajará con el resto de menores que conviven con él en el Centro para lograr una inclusión mas efectiva.

- Su rostro muestra una expresión consciente.
- Muestra afecto o cariño participando activamente en abrazos, besos...
- Le gusta ver dibujos en los libros.
- Canta, baila, siguiendo el ritmo de la música.
- Exige posesiones propias.
- No le gusta compartir sus cosas.
- Asume pequeñas responsabilidades en las tareas domésticas, por ejemplo limpiar mesas, recoger su plato y cubiertos...

Reacción motriz: se tendrá en cuenta tanto la motricidad fina, con la que se realizan movimientos voluntarios muy precisos y que requieren gran coordinación, como la motricidad gruesa destinada a realizar movimientos involucrando grupos musculares mas extensos.

- Motricidad fina
 - Puede hacer un uso constructivo con plastilina, bloques de construcción. Por ejemplo, hacer sencillas formas con plastilina tales como bolitas o churros y sobrepasar el nivel de hacer torres con los bloques.
 - Coge objetos pequeños entre el índice y el pulgar.
 - Hace rayas con lápices o pinturas.

- Motricidad gruesa
 - Intenta buscar objetos con las manos aunque no lo logre.
 - Puede dar patadas a una pelota manteniendo su equilibrio y tomando la dirección de tiro que se desea.
 - Es capaz de sentarse en una silla y acercarse hasta la mesa.
 - Se mantiene sobre un pie a la pata coja en periodos superiores a cinco segundos sin perder el equilibrio.

2.4.- JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO: RELEVANCIA DEL MISMO Y RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL TÍTULO DE EDUCACIÓN SOCIAL

Cuando empecé a plantearme el tema de este trabajo, analicé varias opciones, pero todas estaban destinadas a gran parte de la población o a un colectivo en concreto. Es cierto, que hay muchas personas que necesitan ayuda y que los educadores/as sociales pueden trabajar con ellos.

La selección de este tema ha surgido por motivos personales y laborales.

En mi labor profesional me he encontrado con situaciones en las que no he sabido dar una respuesta apropiada al problema debido a mi escasa formación en el ámbito de la discapacidad intelectual. A la hora de decidir el tema del Trabajo de Fin de Grado lo tuve claro ya que ví una oportunidad de unir el trabajo teórico con la práctica laboral.

Aprovechando mi contacto diario con Antonio, la especialidad de mi tutora del TFG, la experiencia de la directora del Centro y mis ganas de aprender nuevas herramientas para utilizar dentro de este ámbito, me pareció una gran oportunidad desarrollar un marco de intervención para este ámbito profesional de la educación social.

El Código Deontológico de la profesión define la educación social como el derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del educador/a social, posibilitando en el caso que nos ocupa, el desarrollo de la sociabilidad a través de la autonomía personal del menor y su promoción cultural y social.

A la hora del análisis, elaboración del proyecto y puesta en marcha del mismo, se tendrá presente en todo momento el código deontológico de la profesión, aunque se prestará especial atención a las siguientes normas generales:

- En relación con el menor:
 - En las acciones socioeducativas se evitará el uso de nociones y términos que puedan generar etiquetas discriminatorias hacia Antonio por parte del resto de menores que convivan con él (Art.2)
 - En el proceso de acción socioeducativa, se evitará toda relación con las personas que trascienda, más allá, de la relación profesional y suponga una dependencia afectiva o íntima (Art.4)
 - Se conocerá la situación concreta del entorno más cercano del menor en concreto (Art.5)
 - Se potenciarán los recursos personales y sociales de todos los miembros que convivan en la residencia de acogida para que colaboren, en la medida de sus posibilidades, en la resolución de situaciones planteadas (Art.6)

- En relación con la profesión:
 - Se trabajará mediante proyectos, planificando la acción socioeducativa, no dejando al azar los elementos de la misma. Además, se mantendrá una actitud de evaluación crítica a lo largo de todo el proceso educativo (Art.8)
 - Se velará por el prestigio, el respeto y el uso adecuado de los términos, instrumentos y técnicas propias de la profesión (Art.10)

- En relación con el equipo:
 - Se elaborarán los aspectos educativos de los proyectos que guíen las acciones socioeducativas de todos los profesionales que trabajan en la institución, contribuyendo mediante su reflexión a que éstos se desarrollen (Art.17)
 - Se cooperará con el resto del equipo en la planificación, diseño, puesta en funcionamiento y evaluación de las acciones socioeducativas, así como en los mecanismos y criterios de transmisión de la información (Art.18)
 - Se respetarán y asumirán las decisiones del equipo tras ser contrastadas, argumentadas y acordadas, aún en el caso de que no se compartan, haciéndolas suyas a la hora de desarrollar la acción socioeducativa (Art.20)

- En relación con la institución donde se realiza el trabajo:
 - Se conocerán y se respetarán los principios ideológicos, compartiendo el proyecto educativo y se actuará en consecuencia con las normas existentes en la institución donde se realiza el trabajo (Art.22), en este caso la institución religiosa Obreras de Jesús.
 - Se informará al colegio profesional de educadores y educadoras sociales acerca de las irregularidades cometidas por la institución cuando perjudiquen seriamente la dignidad y el respeto de las personas en el ejercicio profesional (Art.23)

En el caso de Antonio, se intentará favorecer la creación de espacios y tiempos educativos, es decir, de situaciones que favorezcan procesos individuales y grupales relacionados con las posibilidades de una mejora personal y social en los diferentes contextos dentro de la casa de acogida.

El fin de este proyecto es lograr que el menor dentro de sus posibilidades, pueda tener una cierta autonomía dentro del hogar y de la vida cotidiana; para ello se utilizará como base para la intervención las competencias profesionales para la acción socioeducativa dentro del ámbito de la educación social.

○ COMPETENCIAS FUNDAMENTALES:

- Competencias para **intervenir**: El educador o educadora social debe actuar directamente en la situación y dar respuesta a las necesidades y deseos del niño, de una forma adecuada, sin demasiado tiempo de reflexión. La acción puede basarse en la intuición o en la comunicación no verbal, pero también debe basarse en conocimientos teóricos y en la experiencia. Digamos que el educador o educadora social debe proceder con la obligación de actuar (está obligado a dar una respuesta).
- Competencias para **evaluar**: Las educadoras y los educadores deben saber planificar, organizar y reflexionar con relación a sus acciones e intervenciones futuras; deben poder cualificar su planificación y reflexión incorporando sus conocimientos teóricos y prácticos, así como la reflexión sobre su propia práctica. Asimismo deben saber evaluar la relación entre la intención, la acción y el resultado.

- Competencias para **reflexionar**: El educador o educadora junto con otros colegas y profesionales debería poder reflexionar sobre los problemas de su ámbito profesional para comprenderlo mejor y favorecer el desarrollo de la profesión. Las reflexiones deberían difundirse entre los profesionales y también entre el sector público.

2.5.- FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES

Con la promulgación de la Constitución de 1978, se inicia en España una nueva etapa en el tratamiento jurídico y social de las personas con discapacidad. A partir de esta etapa, las políticas sociales destinadas a la mejora de las condiciones generales de vida de las personas con discapacidad experimentan un gran avance. En el artículo 14 de la Constitución se establece un precepto constitucional que sienta la base para la formulación de todas las políticas sociales que se vayan a desarrollar en adelante. Este precepto establece que todos somos iguales ante la ley y, por lo tanto, ninguna característica personal como en el caso que nos ocupa, la discapacidad, podrá generar un tratamiento jurídico discriminatorio.

Artículo 14. Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Las personas con discapacidad consideran que han sido tratadas durante años, y lo son hoy en día mayoritariamente, como personas ajenas a sus derechos civiles, no se ha respetado su dignidad personal, ni su libertad para participar. La condición de discapacidad ha sido y es motivo constante de inequidad social.

El acceso a la educación, la cultura, la formación profesional, el trabajo, el ocio y en definitiva la participación social, no se produce en condiciones de igualdad y libertad para las personas con discapacidad.

Los factores contextuales que afectan a la discapacidad y que son un problema de la sociedad y no de la persona discapacitada, limitan extraordinariamente las posibilidades de participación de estas personas y les impiden alcanzar niveles de calidad de vida que son habituales para otras personas.

La discapacidad intelectual se define como una dificultad básica en el aprendizaje y ejecución de determinadas habilidades de la vida diaria como por ejemplo la comunicación, el autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, autodirección, salud, habilidades académicas, ocio, tiempo libre... Según Luckasson y Cols (2002) *la discapacidad intelectual se caracteriza por las limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, expresada en habilidades adaptativas, conceptuales, sociales y prácticas.*

Las habilidades básicas de desarrollo personal y social son una condición indispensable a fomentar para lograr que las personas con discapacidad intelectual puedan llevar una vida plena lo más normalizada posible bajo los principios de integración, comprensividad y diversidad. Por ello, la autonomía personal, debe ser una capacidad a desarrollar por todos los sujetos de estas características, posibilitándoles llevar a cabo una vida mas independiente.

Izusquiza (2009), en su programa para la enseñanza de las habilidades sociales en el hogar, establece que *las habilidades sociales son un conjunto de conductas y destrezas específicas que nos permiten interactuar con los demás del modo más adecuado posible a la situación en que nos encontramos, y de manera mutuamente beneficiosa.*

En los últimos años, el tema de las habilidades sociales de los niños y niñas con necesidades educativas especiales ha suscitado un notable interés, de forma que se ha incrementado sensiblemente el número de investigaciones con esta publicación. Fundamentalmente los estudios se han focalizado en los alumnos con déficits intelectuales, pero también se han referido a otros tipos de necesidades educativas como son alumnos con dificultades de aprendizaje, niños con alteraciones comportamentales y alumnado con déficits sensoriales.

En un estudio de Monjas (2010) sobre habilidades sociales y necesidades educativas especiales, afirma que los niños/as con este tipo de patologías tienen más interacciones con adultos y profesores. Estas interacciones en muchos casos son iniciadas por los adultos que les proporcionan incitaciones, instrucciones.

Para realizar este trabajo se ha tenido en cuenta el Modelo de Competencia Social de Gumpel (1989) que engloba seis áreas clave:

1. **Habilidades de descodificación:** proceso por el cuál la información sensorial es recibida y percibida, habilidades para atender y discriminar entre diferentes tipos de estímulos ambientales (imágenes faciales, tonos de voz, etc.).
2. **Habilidades de decisión:** implica interpretar los estímulos y generar posibles opciones de respuesta oportunas para una reacción apropiada. Después de la generación de posibles alternativas de respuesta y de la comparación de esas opciones de respuesta con las habilidades presentes en el repertorio conductual del sujeto, se elige un comportamiento adecuado y ejecutable para efectuarlo.
3. **Habilidades de ejecución:** el individuo debe ejecutar el comportamiento. Las habilidades de ejecución incluyen la comunicación verbal y no verbal y las habilidades comportamentales.

4. **Juicios de monitorización personal:** tener la certeza de que se está ejecutando la habilidad de manera adecuada y de que la habilidad en particular continúa siendo la respuesta comportamental más adecuada para el estímulo inicial.
5. **Juicios ambientales:** el comportamiento es observado por otros, quienes pueden realizar un juicio positivo o negativo en relación a su adecuación y nivel de habilidad.
6. **Estructuras cognitivas:** el comportamiento percibido como apropiado y habilidoso aumenta los sentimientos de autoeficacia y reduce la ansiedad. En contrapartida, los comportamientos percibidos como inapropiados e inhábiles reducirán los sentimientos de autoeficacia y aumentarán la ansiedad. Las habilidades juzgadas positivamente se repetirán con mayor probabilidad, mientras que las habilidades que reciben solamente reacciones negativas de los demás (y del propio individuo) tenderán a extinguirse.

Este modelo da especial importancia no tanto al aprendizaje de habilidades de comportamiento específicas, sino a aprender a decidir qué habilidad utilizar y ejecutarla correctamente.

Desde este enfoque, trabajar con personas discapacitadas únicamente en respuestas comportamentales es incompleto; el entrenamiento de las habilidades sociales debe incluir la instrucción de habilidades de decisión, habilidades de ejecución, y de monitorización o seguimiento.

La conducta socialmente habilidosa es el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 1999).

Se ha tenido en cuenta para la elaboración de este proyecto, el trabajo de Maria Montessori (1870-1952) que trabajó durante algunos años con niños considerados *mentalmente perturbados*. Se dio cuenta que estos niños no carecían de potencialidades, aunque estaban disminuidas, y que podían ser desarrolladas. Quería lograr que gozaran de una vida mejor sin representar una carga para la sociedad.

Observó que el niño posee dentro de sí el patrón para su propio desarrollo (bio-psico-social). El niño se desarrolla plenamente cuando se permite que éste patrón interno dirija su propio crecimiento. Construye así su personalidad y su propio conocimiento del mundo a partir de ese potencial interior.

Ella, denomina “guía” al adulto que se encarga de la educación de los menores, observa a cada niño, sus necesidades, capacidades e intereses y le ofrece oportunidades de trabajo inteligente, con un propósito concreto al servicio del cuidado de sí mismo y de la pequeña comunidad donde habita, en este caso, el Centro de menores donde reside Antonio. El objetivo final de la guía es intervenir cada vez menos a medida que el niño se desarrolla. La guía le permite actuar, querer y pensar por sí mismo, ayudándolo a desarrollar confianza y disciplina interior. La guía Montessori no imparte ni premios ni castigos, la satisfacción es interna y surge del trabajo personal del niño.

Afirmaba que la educación se basaba en un triángulo:

- Ambiente, donde el niño/a se sienta cómodo
- Amor, referido al respeto, la libertad con responsabilidad, con límites y estructura, empatía...
- Niño-ambiente, relación entre ambos

En el caso que nos ocupa, uno de los primeros pasos ha sido realizar entrevistas con la PT y la tutora del colegio, el médico foniatra que trata a Antonio, y tras ver los informes de éstos y los de la Unidad de Psiquiatría-infantil del Hospital de León, se ha recabado la siguiente información:

2.5.1.- Antecedentes familiares:

- Ocupa el primer lugar de dos hermanos.
- Su hermano con trastorno del lenguaje.
- Padre fallecido por suicidio. Madre alcohólica.
- Abuela paterna y bisabuela materna diabéticas.

2.5.2.- Antecedentes personales:

- Embarazo de 37 semanas sin complicaciones.
- Peso al nacer 2520 gr. y talla 46 cm. Y perímetro cefálico 33cm.
- Lactancia materna los tres primeros meses, luego artificial.
- Succión, deglución y masticación normales.
- Desarrollo psicomotor retrasado: sonrisa social al mes; sostén cefálico a los 3-4 meses; sedestación (posición del cuerpo estando sentado) a los 11 meses; gateo a los 17 meses; marcha y deambulación sin apoyo a los 22 meses.
- Encopresis (defecación involuntaria).
- Desarrollo del lenguaje retrasado: primeras sílabas al año; palabras de dos sílabas al año y medio; frases a los dos años. Actualmente presenta un habla y comportamiento muy infantilizados, no propios de su edad cronológica, se comunica por gestos y gritos y entiende todo lo que se le dice.

- Juego simbólico presente.
- El comportamiento es adecuado, aunque suele tener rabietas, no es agresivo.
- Come bien y tiene dificultades para conciliar el sueño.
- Resuelve sumas y problemas sencillos con apoyo gráfico.
- Capaz de contar de manera mecánica hasta cinco.
- Conoce los días de la semana.
- Reconoce su nombre escrito y copia las letras si las tiene delante.
- Su ritmo de aprendizaje es lento y hay que realizar continuas repeticiones para evitar que olvide lo trabajado.
- Hipotonía labial.
- Estrabismo convergente tratado con toxina botulínica e hipermetropía.
- Cariotipo normal.
- Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral (PEATC) normales.
- Estereotipias corporales.
- Alergia a gramíneas y diferentes alimentos.

2.5.3.- Tratamientos actuales:

- Rehabilitación de su trastorno en el lenguaje oral y lecto-escrito con un médico foniatra en dos sesiones a la semana de 30 minutos cada una.
- Tres sesiones de apoyo semanales individuales en el colegio con maestra de A.L
- Concerta 36 mg. Un comprimido en el desayuno. Esta medicación se utiliza en el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en adolescentes y niños mayores de seis años.
- Risperidona 0,5 mg. Además de otras patologías que trata este medicamento, en este caso se dispensa como tratamiento a corto plazo (hasta 6 semanas) de la agresión persistente en niños intelectualmente disminuidos (al menos de 5 años de edad).

Tras obtener los informes de psiquiatría y del médico foniatra que trata a Antonio consultamos el manual DSM-IV TR para conocer las características de sus diferentes patologías.

El DSM-IV TR contiene una clasificación de los diferentes trastornos mentales consensuada por diferentes grupos de profesionales de este ámbito. El que se ha utilizado es el texto revisado de la cuarta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la American Psychiatric Association. Su utilidad y credibilidad exigen que se centre en objetivos clínicos, de investigación y educacionales, y se apoye en fundamentos empíricos sólidos.

Este manual es utilizado por psiquiatras, psicólogos, enfermeros/as, educadores/as sociales, terapeutas ocupaciones y de rehabilitación, además de muchos otros profesionales de la salud, su utilización nos ha servido de herramienta para mejorar la recogida de datos clínicos ya que sus contenidos son claros y concisos.

2.6.- METODOLOGÍA

2.6.1.- Cronograma

| CRONOGRAMA | |
|-------------------|--|
| MES | ACTIVIDAD |
| Enero | Se toman notas de datos relevantes en el cuaderno de campo, tanto del menor como de los profesionales que trabajan con él. |
| Febrero | Se toman notas de datos relevantes en el cuaderno de campo, tanto del menor como de los profesionales que trabajan con él. Se realiza una evaluación diagnóstica. |
| Marzo | Se realiza un plan personalizado estableciendo los objetivos y la metodología para comenzar a trabajar con el menor. |
| Abril | Se crea la tabla donde se evalúan los ítems que trabajaremos con el menor. |
| Mayo | Ejecución de las actividades y evaluación diaria de éstas. |
| Junio | Ejecución de las actividades y evaluación diaria de éstas. |
| Julio | Ejecución de las actividades y evaluación diaria de éstas. |
| Agosto | Ejecución de las actividades y evaluación diaria de éstas. |
| Septiembre | Ejecución de las actividades y evaluación diaria de éstas. |
| Octubre | Ejecución de las actividades y evaluación diaria de éstas. |
| Noviembre | Ejecución de las actividades y evaluación diaria de éstas. |
| Diciembre | Se crea la tabla final donde se evalúan los ítems trabajados. |

Otras herramientas que se utilizarán para llevar a cabo el proyecto serán las siguientes:

- Se elaborará un cuaderno de campo, donde se anotará en un primer momento las necesidades que se detecten, apartir de ahí se crean los objetivos. Seguiremos registrando en el cuaderno datos relevantes (registro, descripción y narración de los hechos) a lo largo de todo el proceso.
- Se realizará una evaluación diagnóstica para conocer las condiciones de las que parte el menor mediante el estudio del caso en concreto.

El estudio de casos tiene como finalidad la intervención socioeducativa, es apropiado para el estudio de situaciones que requieren un notable grado de intensidad y un reducido período de intervención.

- Planificación personalizada teniendo en cuenta los tiempos del menor, los recursos disponibles y su estilo de aprendizaje.
- En las actividades que sea necesario, contaremos con la ayuda y el apoyo del resto de menores que viven en el Centro.
- En las actividades que sea posible, se utilizarán pictogramas ya que es un sistema de fácil comprensión para Antonio y está acostumbrado a este método, ya que el foniatra y la PT del colegio lo utilizan con asiduidad.
- Los logros que se tengan durante todo el proceso, se ampliarán a medio/largo plazo, nunca se calificará como logro conseguido y olvidado hay que seguir trabajando en ello, repasando lo aprendido cuando el/la educador/a lo crea conveniente.

- Reforzar las conductas adecuadas y retirada de atención para las conductas inadecuadas. Se tendrá cuidado con este tipo de metodología ya que la atención del/la educador/a es un potente reforzador y en ocasiones puede llegar a tener comportamientos inadecuados unicamente para que se le haga caso.

- Enseñanza directa hacia el menor ya que, las habilidades sociales se transmiten mediante instrucciones sencillas dando la información de la conducta que es adecuada en una situación determinada, por ejemplo: “Después de comer hay que lavarse los dientes”.
En el caso de Antonio se tendrá en cuenta las dificultades para asimilar varias órdenes seguidas, las limitaciones en el vocabulario...
Es importante que antes de dar instrucciones se compruebe si está prestando atención, si nos comprende y si tienen la capacidad necesaria para realizar la acción que se pide.

- Técnica del modelado. En las personas con discapacidad intelectual es una de las formas básicas de adquisición de las habilidades sociales. Generalmente harán más caso a lo que ven que a lo que oyen, por lo que se ha de tener especial cuidado con los modelos que les estamos dando.

Se creará una tabla donde aparecerán todos los ítems expuestos en el apartado de los objetivos. Esta tabla se utilizará tanto para la evaluación inicial como para la evaluación final y será donde mediante colores se puntuará si los objetivos se van cumpliendo o no.

La elaboración de las tablas ha sido realizada por mi en colaboración con el equipo de educadores/as del Centro de menores, se utiliza como base el material denominado PAC.

El PAC es un material utilizado para la evaluación del progreso en el desarrollo social y personal de personas discapacitadas. Existen diferentes cuadernillos dependiendo de los sujetos con los que se trabaje:

- Cuadernillo P-P-A-C para niños pequeños, hasta 7 años.
- Cuadernillo P-A-C 1 para niños con retraso mental de 6 a 16 años que es el que nos hemos basado (ver anexo 2)
- Cuadernillo P-A-C 2 para adolescentes y adultos con retraso mental moderado, ligero y límite.
- Cuadernillo M/P-A-C 1 para niños de 6 a 16 años con síndrome de Down.

Este material, trata diferentes aspectos tales como: independencia personal, comunicación, socialización y ocupación.

La primera tabla, se cumplimentó en el mes de **Marzo** de 2012. Se realizó la primera valoración tras un proceso de observación de dos meses y a partir de las habilidades de Antonio se crearon los objetivos que estamos interesados en lograr, siempre poniendo metas ambiciosas ya que en muchas ocasiones pueden sorprendernos llegando a conseguir mas de lo que esperamos los educadores/as.

| <u>INDEPENDENCIA PERSONAL</u> | | | | |
|--|------------|----|---------|---------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Alimentación | | | | |
| Se sirve solo alimentos y bebidas | | | | |
| Come semi-sólidos con cuchara | | | | |
| Pela los alimentos sin recordarle que es necesario hacerlo | | | | |
| Utiliza cuchillo y tenedor correctamente | | | | |
| Bebe con una mano sin derramar líquido | | | | |
| Movilidad | | | | |
| Sube escaleras sin ayuda | | | | |
| Corre flexionando las rodillas | | | | |
| Anda en bicicleta | | | | |
| Juega solo sin supervisión | | | | |
| Higiene personal | | | | |
| Utiliza el retrete de forma autónoma | | | | |
| Utiliza el retrete solo si se le incita | | | | |
| Indica cuando esta mojado y/o sucio | | | | |
| Se cuida de si mismo en el retrete sin necesidad de ayuda | | | | |
| Se lava las manos con jabón y coloca la toalla correctamente | | | | |
| Se lava la cara mas o menos bien | | | | |
| Se cepilla los dientes | | | | |
| Se arregla el pelo | | | | |
| Se baña adecuadamente sin supervisión | | | | |
| Vestido | | | | |
| Coopera pasivamente cuando le visten | | | | |
| Se quita los calcetines y zapatos sin ayuda | | | | |
| Realiza ataduras y desabrocha prendas de ropa | | | | |
| Se desnuda con poca supervisión | | | | |
| Se viste con poca supervisión | | | | |

| <u>COMUNICACIÓN</u> | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Verbal | | | | |
| Mas de la mitad de palabras son inteligibles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se refiere a sí mismo por su nombre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Utiliza nombres de objetos familiares | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Comprende preguntas sencillas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Puede repetir una historieta sin mucha dificultad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tiene interés en comunicarse con los que le rodean | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hace preguntas constantemente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| No verbal | | | | |
| Obedece a instrucciones sencillas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Busca el sonido con los ojos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se asusta con determinados ruidos fuertes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tiene interés a la hora de escuchar cuentos sencillos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <u>SOCIALIZACIÓN</u> | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Expresión consciente del rostro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muestra afecto o cariño participando activamente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Le gusta ver dibujos en los libros | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Canta, baila siguiendo el ritmo de la música | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Exige posesiones propias | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| No le gusta compartir sus cosas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Asume responsabilidades en pequeñas tareas domésticas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <i>REACCIÓN MOTRIZ</i> | | | | |
|---|------------|----|---------|---------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Motricidad fina | | | | |
| Hace formas sencillas con plastilina o torres con bloques | | | | |
| Coge objetos pequeños entre el índice y el pulgar | | | | |
| Hace líneas con pinturas o lápices | | | | |
| Motricidad gruesa | | | | |
| Busca objetos con las manos aunque no logra cogerlos | | | | |
| Da patadas a una pelota y toma la dirección de tiro que desea | | | | |
| Es capaz de sentarse en una silla y acercarse hasta la mesa | | | | |
| Se mantiene sobre un pie mas de 5 segundos | | | | |

2.6.2.- Actividades tipo

- ***Independencia personal***

- Ponerse los pantalones

Lo primero es que el menor aprenda a encontrar la parte de arriba y de abajo de las prendas de ropa, así como la de delante y la de atrás, y reconocer si algo está alreves o se lo puede poner tal y como está. Utilizaremos pistas para señalarlo como por ejemplo, una etiqueta de la parte de atrás del cuello, las costuras hacia dentro, o los botones de una camisa hacia adelante.

Para ponerse los pantalones empezaremos por el último paso, haremos que se los suba después de que el educador/a le haya ayudado a poner los pies y pasarlos uno por cada pierna. Una vez dominado este paso, se

colocarán los pies en la pernera del pantalón y finalmente, que empiece a sostener la prenda de forma correcta con el fin de introducir los pies.

- Higiene

Se ha seleccionado la siguiente página web desarrollada por el Instituto Pasteur: <http://www.higiene-educ.com/sp/presentation/jeux.htm> donde aparecen una serie de juegos interactivos que son interesantes a la hora de concienciar a Antonio de que la higiene personal y en el hogar son básicas para llevar una vida saludable.

Nota: la actividad estará supervisada en todo momento por un educador/a para facilitar el manejo del ratón y del teclado a la vez que se resuelven dudas sobre las instrucciones del juego.

- **Comunicación**

- Identificación de objetos ocultos en una bolsa opaca

Se elegirán una serie de objetos sencillos con los que previamente hemos trabajado, tales como: vaso, peine, pelota, coche, etc. y se meterán en una bolsa opaca no muy grande, a ser posible de tela.

Para la enseñanza se procederá:

1. Se colocarán cada vez tres objetos diferentes en la bolsa y se pedirá al niño que busque un objeto concreto. Se anotará en el cuaderno de campo la respuesta que da el niño.
2. Se entrenará con un solo objeto, que introducido en la bolsa no dará lugar a error cuando se diga al niño “*busca el...*”.
3. Se entrenarán peticiones de un objeto con dos en la bolsa, alternando aleatoriamente el tipo de objetos que pedimos.

4. Se entrenan peticiones de un objeto con tres en la bolsa alternando aleatoriamente el tipo de objetos que pedimos.

Nota: en el tercer y cuarto paso se puede dejar que el niño vea previamente los objetos que metemos en la bolsa. También se puede hacer que el objeto pedido se asome parcialmente en los primeros ensayos.

- Nombrar posiciones espaciales utilizando preposiciones/ adverbios con objetos

Antonio aprenderá a nombrar la posición que ocupa un objeto con respecto a otro y para ello se vale de preposiciones. Utilizaremos como materiales tan sólo una caja y un botón.

1. Se realizará esta actividad al menos durante dos días seguidos. El educador/a colocará el botón dentro, cerca, lejos y debajo de la caja y pregunta al niño en cada ocasión “¿Dónde está el botón?”. Se realizará cada posición dos veces y anotaremos la respuesta en el cuaderno de campo.
2. Se comienza a enseñar una sola posición, es decir, se coloca el botón dentro de la caja y se pide al niño que nos diga donde está el botón.
3. Se entrenará una segunda posición.
4. Se rotarán las posiciones entrenadas en los dos pasos anteriores.
5. Se introducirán las siguientes posiciones espaciales siguiendo el esquema de los pasos anteriores.

Nota: el educador/a dará la respuesta al niño, utilizando escuetamente la preposición o adverbio que corresponde. Poco a poco se atenuará la ayuda verbal que se da al niño, de tal manera que pueda pasar de decirle

la palabra completa, a iniciársela con una sílaba y a empezar sólo una vocalización. Gradualmente la ayuda irá desapareciendo. Tendremos en cuenta la dificultad de Antonio para lograr una articulación vocal perfecta.

- ***Socialización***

- Imitar en el juego los movimientos de otro niño/a

Sentaremos al menor con otro niño/a de los que viven en el Centro. Incitaremos al otro/a menor a realizar juegos sencillos como construir torres, empujar coches, etc. Animaremos a Antonio a que haga lo mismo. Se intentará que los dos realicen la misma actividad física: saltar, correr, gatear, etc.

Se facilitará a cada niño/a una pandereta para intentar crear un ritmo sencillo. No se debe olvidar premiar a los menores por los intentos que hagan.

Se aprovecharán los momentos de ocio de los menores en el parque o en el jardín del centro para que los niños/as realicen la misma tarea como por ejemplo, llenar un cubo de arena.

- Contacto físico

Con esta actividad se intenta fomentar el contacto físico con otros educadores/as del centro y sobre todo con el resto de menores con los que con los que convive.

Es importante no forzar, se estimulará progresivamente y en situaciones que sean claramente placenteras para Antonio.

Se realizarán juegos de cosquillas en diversas partes del cuerpo, no se olvidará invertir los papeles de vez en cuando, es decir, que sea el niño

quien haga cosquillas a el educador/a o a otros niños/as. Como respuesta y refuerzo positivo el educador/a se mostrará muy contento/a y alegre cuando el niño realice algún intento en este sentido.

Nota: se aprovecharán situaciones cotidianas para estimular el contacto físico, se utilizarán caricias y abrazos pero en situaciones donde no sean forzadas.

- ***Reacción motriz***

- Mantenerse en equilibrio sobre un pie

Al principio se intentará hacer el trabajo mas sencillo, utilizando una silla o una pared como punto de apoyo, se recompensará verbalmente al menor por aguantar durante algunos segundos.

Se irán suprimiendo poco a poco los puntos de apoyo a través de que se apoye en la mano, un dedo, un lápiz que sujeta el educador/a, etc.

- Jugando con las palmas de las manos

Con este juego de palmas tradicional se intentará que el menor siga el ritmo de la canción, diga la letra y coordine las palmas con el ritmo y el tiempo de la música.

Con la ayuda de otro educador/a haremos una demostración de como se tiene que realizar la actividad.

1. Las dos personas se colocan una enfrente de otra y empiezan la canción con una palmada. Después se chocarán la mano derecha cruzándola, y luego la izquierda.
2. Al decir la repetición al final de cada frase, los dos deben chocar las manos de frente dos veces.
3. Se mostrará a los menores que cualquier palabra puede tener ritmo,

dando una palmada por cada sílaba de la palabra.

Nota: podemos incitarlos a que lo practiquen con su propio nombre.
Contaremos con la ayuda del resto de menores del centro si es posible.

Canción para el juego:

*Érase un angelito, que del cielo bajó ¡Y bajó!
Con sus alas extendidas y en el pecho una flor, ¡Una flor!
De la flor una rosa, de la rosa un clavel, ¡Un clavel!
Del clavel una niña que se llama Isabel, ¡Isabel!*

*Isabel yo me llamo, hija de un labrador, ¡Labrador!
Cuando voy por el campo no le temo al sol, ¡Al sol!
Vengo en busca de flores que no son para mí, ¡Para mí!
Son para un marinero que está loco por mí, ¡Por mí!*

2.7.- EXPOSICIÓN DE RESULTADOS DEL PROYECTO/ EVALUACIÓN FINAL.

Estas tablas, realizadas en el mes de **Agosto** de 2012, nos muestra los objetivos conseguidos y los que necesitan mas trabajo o nuevas técnicas por parte del educador/a.

| <u>INDEPENDENCIA PERSONAL</u> | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Alimentación | | | | |
| Se sirve solo alimentos y bebidas | | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Come semi-sólidos con cuchara | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Pela los alimentos sin recordarle que es necesario hacerlo | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Utiliza cuchillo y tenedor correctamente | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Bebe con una mano sin derramar líquido | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Movilidad | | | | |
| Sube escaleras sin ayuda | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Corre flexionando las rodillas | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Anda en bicicleta | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Juega solo sin supervisión | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Higiene personal | | | | |
| Utiliza el retrete de forma autónoma | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Utiliza el retrete solo si se le incita | | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Indica cuando esta mojado y/o sucio | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Se cuida de si mismo en el retrete sin necesidad de ayuda | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Se lava las manos con jabón y coloca la toalla correctamente | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Se lava la cara mas o menos bien | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Se cepilla los dientes | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Se arregla el pelo | | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Se baña adecuadamente sin supervisión | | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Vestido | | | | |
| Coopera pasivamente cuando le visten | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Se quita los calcetines y zapatos sin ayuda | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Realiza ataduras y desabrocha prendas de ropa | | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Se desnuda con poca supervisión | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Se viste con poca supervisión | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |

Los logros conseguidos en el apartado de independencia personal son más notables en los items de la higiene personal y el vestido, debemos tener en cuenta altibajos a lo largo de estos 5 meses ya que, en periodos largos que ha pasado con su familia (vacaciones, fines de semana), al llegar al Centro todo lo aprendido se ha olvidado debido a la sobreprotección de la familia en cuanto a la hora del cuidado personal. Por este motivo, el repaso de lo aprendido ha sido constante a lo largo del proceso.

| <u>COMUNICACIÓN</u> | | | | |
|---|-------------------------------------|----|-------------------------------------|---------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Verbal | | | | |
| Mas de la mitad de palabras son inteligibles | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Se refiere a sí mismo por su nombre | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Utiliza nombres de objetos familiares | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Comprende preguntas sencillas | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Puede repetir una historieta sin mucha dificultad | | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Tiene interés en comunicarse con los que le rodean | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Hace preguntas constantemente | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| No verbal | | | | |
| Obedece a instrucciones sencillas | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Busca el sonido con los ojos | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Se asusta con determinados ruidos fuertes | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| Tiene interés a la hora de escuchar cuentos sencillos | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |

Antonio y su hermano llevaban solos en el Centro 4 meses, por lo que la comunicación con sus iguales era escasa, unicamente las relaciones que tuviera en el centro escolar, ya que su hermano también tiene problemas de comunicación verbal. La comunicación con las educadoras es mayor, ya que demanda mas atención.

| <i>SOCIALIZACIÓN</i> | | | | |
|---|------------|----|---------|---------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Expresión consciente del rostro | | | | |
| Muestra afecto o cariño participando activamente | | | | |
| Le gusta ver dibujos en los libros | | | | |
| Canta, baila siguiendo el ritmo de la música | | | | |
| Exige posesiones propias | | | | |
| No le gusta compartir sus cosas | | | | |
| Asume responsabilidades en pequeñas tareas domésticas | | | | |

En lo que a expresión consciente se refiere, Antonio solo la muestra si le estas hablando, si él está realizando otra actividad en solitario como por ejemplo ver la televisión o comer, su mirada está perdida por norma general.

Los cambios en el tema de la socialización han sido que canta y baila siguiendo el ritmo de la música y que asume pequeñas responsabilidades en las tareas domésticas tales como llevar su plato y su vaso a la cocina.

La socialización con el resto de menores ha aumentado, es importante destacar que aunque haya menores de su edad en el Centro, la relación social mas notable es con otra menor de 5 años con la que comparte juegos.

| <u>REACCIÓN MOTRIZ</u> | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| HABILIDADES | EVALUACIÓN | | | |
| | Sí | No | A veces | No observable |
| Motricidad fina | | | | |
| Hace formas sencillas con plastilina o torres con bloques | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Coge objetos pequeños entre el índice y el pulgar | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hace líneas con pinturas o lápices | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Motricidad gruesa | | | | |
| Busca objetos con las manos aunque no logra cogerlos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Da patadas a una pelota y toma la dirección de tiro que desea | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es capaz de sentarse en una silla y acercarse hasta la mesa | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Se mantiene sobre un pie mas de 5 segundos | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

La motricidad fina se trabaja con él todos los días, ya que el equipo educativo del Centro detectó un ligero engarrotamiento de los dedos de las manos, por lo que a través de juegos se empezó a trabajar esta habilidad.

Se ha conseguido que haga sencillas formas con plastilina aunque el tiempo que emplea es excesivo hasta lograr la forma deseada.

En cuanto a la motricidad gruesa, aunque ha mejorado, requiere de entrenamiento diario y de estimulación constante.

Dos de los logros mas importantes han sido que se desnuda y se viste con poca supervisión; el tiempo que emplea en realizar estos actos es excesivo debido a la falta de costumbre, aunque poco a poco la agilidad es notable.

También hay que tener en cuenta que en verano los horarios son menos estrictos y que en un periodo a corto plazo, cuando comience el curso escolar, las trabajadoras del Centro le ayudarán para ahorrar tiempo, esto significa que la agilidad lograda en estos meses de verano, se verá afectada.

3.- PARTE FINAL

3.1.-OPORTUNIDADES O LIMITACIONES DEL CONTEXTO EN EL QUE HA DE DESARROLLARSE

Debido a la personalidad de Antonio, he tenido alguna dificultad a la hora de trabajar con él. Cuando intentaba ejecutar alguna actividad sobre todo en las referidas a la independencia personal la negación era automática, esto es debido a que la rutina en la que él estaba inmerso de repente cambió.

Esto que puede ser una simple rabieta en otro tipo de menores para él suponía un cambio de hábitos, lo cual es muy frustrante en sujetos con este tipo de discapacidad; las reacciones que tenía en un principio eran de desobediencia y chillaba mucho diciendo que no estaba dispuesto a realizar las actividades que le proponía.

Otra de las limitaciones que se han encontrado ha sido el fuerte carácter del menor. Al comienzo de la intervención fue costoso que Antonio interactuara con el resto de menores, su carácter apático provocaba que fueran constantes las rabietas a la hora de realizar algún juego en grupo. Uno de los logros conseguidos es que ahora él busca a los niños/as para jugar y la interacción entre los menores es mucho mas fluida.

Su carácter impulsivo en muchas ocasiones provocaba que en muchas sesiones de trabajo los objetivos propuestos no se logaran ya que el tiempo disponible lo tenía que dedicar a calmarlo y empezar de nuevo.

La inestabilidad en la atención y la concentración a la hora de trabajar la motricidad también dificultó la labor, especialmente en las actividades que el menor realizaba sin sus compañeros, en cuanto le dejabas solo suspendía la actividad y se quedaba quieto, por lo que la presencia del educador/a era constante en todas las actividades.

Como ya se ha explicado anteriormente, los días posteriores a las visitas con la familia, el retroceso en las habilidades adquiridas fue bastante notable. En muchas ocasiones las familias de personas discapacitadas esperan un funcionamiento limitado por parte de éstas, lo cual no les impulsa a esforzarse y a crecer, de esta manera, Antonio aceptaba el punto de vista de la familia y cuando regresa de esos días de vacaciones, no ponía ningún empeño en continuar con el trabajo al que estaba acostumbrado dentro de la institución. Como consecuencia de esto, el trabajo se reiniciaba para refrescar lo adquirido en esos meses atrás.

El aspecto mas destacado fue el ingreso de los otros tres menores en el Centro, esto ha facilitado el trabajo en cuanto a los objetivos de socialización ya que la misma convivencia “obliga” a relacionarse con sus nuevos compañeros.

La época del año también ha influido positivamente ya que con la llegada del buen tiempo, las actividades estivales facilitan la interacción social ya que contribuyen a ello por sí mismas: los juegos al aire libre, las tardes en el parque, en la piscina, los campamentos... provocan que además de relacionarse con los menores con los que vive, se forjen nuevas amistades.

3.2.- CONSIDERACIONES FINALES Y REFLEXIÓN SOBRE LA SITUACIÓN ANALIZADA

Como se ha mencionado anteriormente (2.6.- Metodología) he utilizado el estudio de casos como método para investigar al menor en concreto y a partir de ahí describir, explicar y evaluar todo el proceso que se ha seguido. Esta técnica pretende el conocimiento y valoración de los procesos de intervención diseñados y aplicados en las diferentes situaciones.

En el ámbito de la acción social es necesario analizar y diagnosticar situaciones mediante evaluaciones de las actividades realizadas (en el caso de Antonio se realizaban evaluaciones mensuales) a partir de las cuáles se han tenido que llevar a cabo decisiones referidas a problemas que no se habían tenido en cuenta a la hora de estructurar este proyecto. Esto ha supuesto un intercambio de pareceres entre el equipo educativo mediante reflexiones compartidas y un cambio en la planificación y ejecución de nuevas formas de intervención, que han hecho imprescindible el funcionamiento de equipos multidisciplinares, en este caso: equipo educativo de la casa de acogida, AL y PT del centro escolar, psiquiatras y técnicos de infancia.

Ha sido de gran ayuda poder contar con tan variados profesionales a la hora de hacer este trabajo ya que escuchando diferentes visiones y puntos de vista he aprendido nuevas herramientas y formas de trabajo.

La metodología que se ha utilizado y la forma de presentar las actividades al menor han sido adaptadas a su realidad y a sus exigencias, ya que además de tener en cuenta su discapacidad sumamos la convivencia en un entorno institucionalizado.

Sus rasgos personales hicieron el trabajo más costoso debido a la dificultad a la hora de trabajar con él. La escasa iniciativa frente a las actividades propuestas provocó que todo el equipo tuviese que animarle e insistir para realizarlas ya que por su propia voluntad no suele hacerlo.

A la hora de evaluar me he dado cuenta que los objetivos propuestos eran excesivamente ambiciosos, debido a las características personales de Antonio unido a la estancia en la casa de acogida, los logros no han sido tan positivos como esperaba.

Al comenzar con este proyecto, las rutinas del niño cambiaron levemente lo que acentuó en él su resistencia al cambio. Siempre le ha costado mucho modificar sus hábitos, pero en esta labor en concreto, necesitábamos de su trabajo personal y constancia lo que provocó por su parte apatía y desinterés, trasladado en numerosas rabietas y en muchas ocasiones hasta el cese de la actividad.

Uno de los aspectos más positivos es que sus rutinas han cambiado y el tiempo que se empleaba en un principio para “convencerle” de que realizara alguna tarea, ahora lo empleamos en trabajar a fondo con él, además de que ha aumentado levemente su capacidad de concentración y es más fácil el trabajo conjunto.

Hay que tener en cuenta que los menores que residen en este tipo de instituciones establecen el vínculo de apego con los educadores, ya que son ellos los que se encargan de su desarrollo evolutivo a nivel motórico, madurativo y afectivo además de aquellos otros hábitos básicos para el desarrollo de su vida cotidiana, como su conducta, higiene, educación, juegos...

El trabajo de los educadores es directo y diario con el grupo de niños/as que atienden en turnos rotatorios para que estén atendidos mañanas, tardes, noches, fines de semana y festivos. Cada menor suele tener su figura de referencia y en este caso, yo no soy la figura de Antonio por lo que también ha dificultado la labor, aunque he contado en todo momento con el apoyo de dicha persona a la hora de planificar y ejecutar las actividades.

En este punto hay que destacar la importancia de las evaluaciones realizadas tanto con el menor, como con el resto de educadores/as que tratan a diario con él para establecer nuevas formas de trabajo en caso que fuera necesario.

Es muy complicado en este tipo de instituciones que los educadores puedan dedicar tanto tiempo a una actividad para un menor en concreto (como es este caso) ya que los demás niños/as que habitan allí también requieren unos cuidados y los educadores/as tienen que repartir su tiempo para conseguir responder a las demandas de todos los menores, por lo que el tiempo que dedican a cada individuo suele ser menor que el tiempo que se ha dedicado a Antonio.

La intervención social que se ha realizado con Antonio ha sido (y será, porque aquí no termina esta labor) un trabajo gratificante ya que se utilizaron las herramientas adecuadas y en todo momento se tuvo conciencia de sus vivencias, su personalidad y sus necesidades concretas.

Para realizar un buen trabajo he contado en todo momento con empatía, buen humor y paciencia ya que la labor con estas personas es lenta además de las continuas reflexiones sobre los fallos cometidos en la planificación a lo largo del proceso de la intervención.

A pesar de todos los problemas a los que he tenido que enfrentarme, los resultados han sido positivos en muchos aspectos. La recompensa personal que supone cuando el menor te pide realizar alguna actividad o propone jugar a sus compañeros, por ello merece la pena todo el esfuerzo realizado por todas las personas que han formado parte en este proyecto.

La labor del equipo educativo con Antonio continúa aunque no esté reflejado en este trabajo debido a que la redacción del mismo terminó en el mes de marzo de 2013.

Me ha facilitado la tarea dentro de este trabajo de fin de grado la nueva visión de la sociedad que ha pasado de un enfoque institucional a uno comunitario dentro de los centros para menores, además de la especialización y el uso de nuevas metodologías para el tratamiento de las personas con discapacidad. Desde el centro donde está internado el menor, se está trabajando para formular nuevos objetivos e incidir sobre los expuestos en este proyecto que no se han logrado.

3.3.- LISTA DE REFERENCIAS

▪ Referencia a libros

- ALONSO, J.A y BENITO, Y. *El hogar funcional en la Educación social*. Salamanca, 1994. Amarú.
- AIEJI (Asociación Internacional de Educadores Sociales). *Marco conceptual de las competencias del educador social*. Montevideo, 2005.
- ASEDES (Asociación Estatal de Educación Social). *Documentos profesionalizadores*. Barcelona, 2007.
- ASOCIACIÓN ESTADOUNIDENSE DE PSIQUIATRÍA. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)*. Washington D.C 2000.
- BENDER, M y VALLETUTI, P.J. *Programas para la enseñanza del deficiente mental. Vol. I. Comportamiento general y hábitos de autocuidado*. Barcelona, 1981. Fontanella.
- BENDER, M y VALLETUTI, P.J. *Programas para la enseñanza del deficiente mental. Vol.III. Comunicación y socialización*. Barcelona, 1981. Fontanella
- FUNDACIÓN CENTRO DE ENSEÑANZA ESPECIAL POZUELO DE ALARCÓN. *PAC manual de tres formas básicas. Cuadro para la evaluación del progreso en el desarrollo personal y social*. Madrid, 1981.
- GARCIA ALONSO, J.V. *El movimiento de vida independiente: experiencias internacionales*. Fundación Luis Vives, 2003.
- IZUZQUIZA, D y RUIZ, R. *Tu y yo aprendemos a relacionarnos*. Fundación Caja Madrid. Madrid, 2007. FEISD.

- LUCKASSON, R y COLS. *Mental Retardation. Definition, classification and systems of supports*. (Traducción al castellano de Verdugo y Jenaro). Madrid, 2002. Alianza.
- MARTINEZ, A. y MUSITO, G. *El estudio de casos para para profesionales de la acción social*. Madrid, 1995. Narcea
- MARTOS PÉREZ, J. *Los padres también educan*. Asociación de padres de niños autistas. Madrid, 1984.
- MATITO TORRECILLA, R. *Discapacidad Intelectual y desarrollo socioeducativo*. Fundación VIPREN. Cádiz, 2004.
- SECADAS, F. *Procesos evolutivos y escala observacional del desarrollo (del nacimiento a la adolescencia)*. Madrid, 1992. TEA.
- TRIANES. *Competencia social: su educación y tratamiento*. Madrid, 1997. Pirámide.
- VICENTE, E y CABALLO. *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, 1997. S.XXI de España editores.
- VIDAL, J.G. Y PONCE, M.M. *Manual para la confección de programas de desarrollo individual. Tomo I: El refuerzo de carácter madurativo*. Madrid, 1990. EOS
- VV.AA. *Desarrollo de las habilidades sociales en niños de 3-6 años*. Madrid, 1997. Aprendizaje Visor.
- VV.AA. *Definiciones de discapacidad en España: un análisis de la normativa y la legislación más relevante*. Servicio de Información sobre Discapacidad (SID), 2001.
- WOLF. *La personalidad del niño en edad preescolar: el niño en busca de su yo*. Buenos Aires, 1967. Eudeba.

▪ **Recursos electrónicos**

- CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS
www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod.../MPAZ_SOTO_2.pdf
(Consulta: el 11 de julio de 2012)

- ANA. BLOG SOBRE HABILIDADES SOCIALES.
<http://habilidades socialesapdap.blogspot.com.es>
(Consulta: el 11 de julio de 2012)

- SITIO DE APOYO EDUCATIVO PARA CONSULTA DE DOCUMENTOS
www.buenastareas.com
(Consulta: el 20 de julio de 2012)

- FUNDACIÓN ARGENTINA MARÍA MONTESSORI
www.fundacionmontessori.org
(Consulta: el 20 de julio de 2012)

- INSTITUTO PASTEUR
www.higiene-educ.com
(Consulta: el 21 de julio de 2012)

- PÁGINA OFICIAL DEL COLEGIO DE EDUCADORES Y EDUCADORAS SOCIALES DE CASTILLA Y LEÓN
www.ceescyl.com
(Consulta: el 27 de agosto de 2012)

- MODELO DE COMPETENCIA SOCIAL DE GUMPEL

www.down21.org

(Consulta: el 27 de agosto de 2012)

3.4.- ANEXOS

Anexo 1

A continuación se explicará brevemente la historia de la entidad y su trayectoria en la ciudad de León.

La entidad “*Pía Unión Obreras de Jesús*” fue fundada en 1.927 por Dña Teresa Fernández Rubio en León, siendo apoyada y respaldada por el entonces Sr. Obispo de la Diócesis D. José Álvarez Miranda. La idea principal de la fundación era la dedicarse al apostolado entre los niños pobres y necesitados, en colaboración con los organismos benéficos y extendiendo su acción a los barrios que no contaban con enseñanza oficial.

El prelado aceptó el plan de acción benéfico-apostólica y el 29 de Junio del mismo año abrió la primera casa de la Obra. Para ello puso en contacto a la Madre Teresa con el párroco de Sta Marina la Real quién creyó conveniente fundar este Hogar en la Avda. de Mariano Andrés, en el Barrio de las Ventas, por éste el lugar que mejor se adaptaba a los ideales de la Madre Fundadora, debido a que por aquellas fechas no había parroquia ni centro ocupacional para recoger al inmenso número de niños que había en la zona. El nombre de este primer Centro fue “Asilo de los Santos Inocentes”.

Más tarde, la madre Teresa viendo que el Hogar se quedaba pequeño decidió trasladarse a la Plaza de Santo Martino, uniendo de nuevo los destinos de su Obra con la parroquia de Santa Marina. En este Hogar hubo durante años Colegio, más bien con el fin de obtener beneficios que ayudasen al mantenimiento de los menores de la antigua Protección de Menores que lo que aportaba era más bien escaso. Con los años el Centro se dedicó en exclusiva a la Protección al menor dependiendo del Servicio de Protección Social, hasta que en

2.007 y por falta de vocaciones y de personal el Centro cesó su actividad.

Cuando el barrio de Pinilla comenzó a poblarse, la Madre Teresa fundó allí un nuevo Centro llamado “ Ntra. Sra.de Lourdes “, las religiosas se dedicaban a la enseñanza y abrieron colegio con el fin de obtener ingresos para poder atender a los menores de Protección.

Posteriormente se dejó el colegio y se dedicaron en exclusiva a la Protección al menor. Hubo años en que se atendieron hasta treinta menores, sobre todo a la hora de comedor.

Tiempo después se han ido reduciendo en beneficio del menor, primero pasaron a doce y actualmente están en ocho plazas ya que con los años han ido cambiando las expectativas de los menores y actualmente se hace más hincapié en los acogimientos familiares quedando los Centros como puente entre menor y familia de acogida.

La Fundación de la Madre Teresa se extendió a Galicia, abrió Centros en Monterroso, Ferreirúa y en el mismo Lugo, todos dedicados a la Protección del menor.

Anexo 2

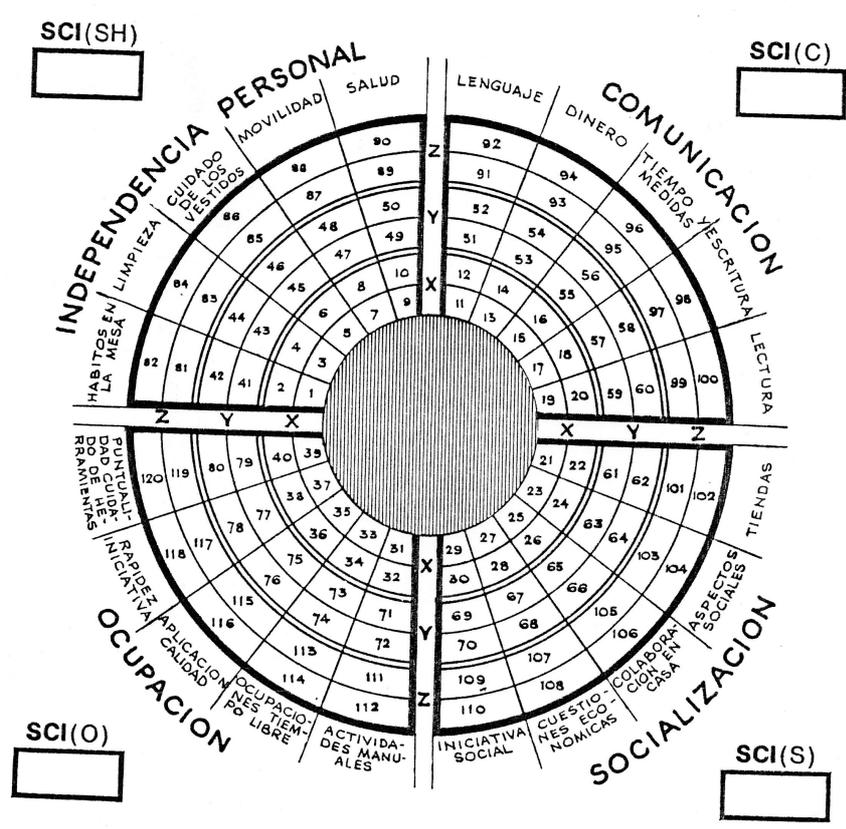
Cuadro PAC:

**CUADRO PARA LA EVALUACION DEL PROGRESO
EN EL DESARROLLO SOCIAL Y PERSONAL**

PARA RETRASADOS MENTALES

Nombre..... Sexo..... Fecha de nacimiento..... Edad.....
 Dirección.....
 Fecha de examen..... Nombre del examinador.....

EVALUACION SOCIAL



“Educamos con lo que decimos, con lo que hacemos y fundamentalmente con lo que somos.”

