



Trabajo Fin de Grado

Título del trabajo : Atención temprana centrada en la familia: Intervención desde el Trabajo Social.

Family-centered Early childhood Intervention from social work perspective.

Autor/es

Lorena Renieblas Hernández

Director/es

Diana Valero Errazu

Facultad Ciencias Sociales y del Trabajo
2023

RESUMEN

En la actualidad, numerosas familias cuyos hijos acaban de ser diagnosticados o acaban de nacer con alguna discapacidad intelectual (niños de 0 a 6 años), manifiestan que se encuentran en cierta medida abandonados por el sistema institucional.

Estas familias exponen que a pesar de que las necesidades de sus hijos con discapacidad intelectual se encuentran cubiertas, ellos sufren una gran desinformación en cuanto a la propia discapacidad y en cuanto a los recursos (sanitarios, educativos, económicos...) disponibles.

PALABRAS CLAVE

Atención Temprana, Discapacidad Intelectual, Trabajo Social y Familias

ABSTRACT

Nowadays, a lot of families whose children have just been diagnosed or have just born with some kind of intellectual disability (children from 0 to 6 years old), expose that they find themselves somehow abandoned by the institutional system.

These families expose that besides the needs of their intellectually disabled children are covered, they suffer a great disinformation regarding to the disability itself and available resources (sanitary, educational, economical...).

KEYWORDS

Early childhood intervention; Intellectual disability; Social Work and Familys

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO	5
ATENCIÓN TEMPRANA: ORÍGENES Y ACTUALIDAD.....	5
DESARROLLO INFANTIL Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL	6
TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN TEMPRANA	8
Atención temprana en los servicios sociales.....	8
¿PORQUÉ UNA ATENCIÓN TEMPRANA CENTRADA EN LA FAMILIA?	9
Atención a las familias.....	11
PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL	13
IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	13
JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	13
A QUIÉN VA DIRIGIDO.....	14
OBJETIVOS DEL PROYECTO	14
METODOLOGÍA DEL PROGRAMA.....	15
ACCIONES A DESARROLLAR.....	15
SESIÓN 1:	16
TALLER 1: CREACIÓN DE UN ENTORNO FAVORABLE:	17
TALLER 2: TALLER DE DUELO (PSICOLOGA Y TS)	18
TALLER 3: CONOCIENDO LA REALIDAD DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL	20
TALLER 4: NUEVAS VISIONES SOBRE EDUCACIÓN, VIDA SOCIAL Y VIDA LABORAL (TS)	21
TALLER 5: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES	22
TALLER 6: CHARLA ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y CONCILIACIÓN FAMILIAR.....	24
TALLER 7: EMPODERAMIENTO E INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	25
TALLER 8: CONOCIMIENTO DE RECURSOS Y PRESTACIONES DE INTERÉS (TS)	27
TALLER 9: CHARLA OTRAS REALIDADES FAMILIARES	28
TALLER 10: ENCUENTRO DE FAMILIAS	29
TALLER 11: SESIÓN DE CIERRE Y EVALUACIÓN.....	30
LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	31
RECURSOS	35
PRESUPUESTO	36
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	36
RESULTADOS ESPERADOS	37
Bibliografía	38
ANEXOS.....	39
ANEXO I. Entrevista Inicial	39
ANEXO II. Encuesta final	41

INTRODUCCIÓN

Con motivo de elaborar el Trabajo de Fin de Grado, contemplado dentro del plan 274 del grado de Trabajo Social de la Universidad de Zaragoza, se ha elaborado un documento que tiene como objetivo recoger la realidad de las personas con discapacidad intelectual de 0 a 6 años (Atención Temprana), desde un enfoque centrado en la familia.

Con el mismo, se pretende dar visibilidad y respuesta a la escasez de recursos institucionales que manifiestan tener numerosas familias en el momento de diagnóstico o nacimiento de su hijo con discapacidad intelectual (Equipo de investigación Sociológica, 2000), para los cuales reconocen tener cubiertas sus necesidades perfectamente, pero sin embargo manifiestan un abandono o falta de atención hacia ellos como progenitores o familia.

Es por ello, que el documento se estructurará en dos bloques para hacer frente a dicho objetivo. Por un lado tras la previa revisión exhaustiva de distintas fuentes teóricas y bibliográficas se presenta un marco teórico que pretende recoger tanto una contextualización temporal y teórica de la Atención Temprana, como una contextualización de la Discapacidad Intelectual y de la realidad que viven las familias con hijos que tienen DI.

Por otro lado, tras la revisión bibliográfica y con motivo de respuesta al abandono o falta de atención que manifiestan numerosas familias cuyo hijos (de 0 a 6 años) acaban de ser diagnosticados o nacer con discapacidad intelectual, se ha elaborado un proyecto de intervención social. Dicho proyecto se estructura en 12 sesiones, que serán impartidas de forma alternativa por tres profesionales: una trabajadora social, una psicóloga y un educador social. La sesiones se desarrollarán de forma grupal ya que se pretende hacer una intervención en grupo. Es importante destacar que a pesar de que se trata de un modelo de atención centrado en la familia, el proyecto de ninguna forma pretende sustituir la figura del profesional por la figura familiar, sino que simplemente tiene como objetivo brindar pautas o consejos para que dichas familias sigan en casa y puedan emplear en la educación de sus hijos.

El mismo se ha diseñado para que se lleve a cabo en una asociación especializada en la atención de niños de 0 a 6 años que presentan alguna necesidad o dificultad en su desarrollo, así como en la atención a sus familias, como es el caso de *Fundación Atención Temprana*.

MARCO TEÓRICO

ATENCIÓN TEMPRANA: ORÍGENES Y ACTUALIDAD

Para comprender mejor cuál es el papel que desempeña el trabajador social dentro del área de atención temprana, así como la necesidad de creación de un proyecto social que esté centrado en la intervención familiar, es imprescindible establecer un contexto teórico que dé respuesta a estas cuestiones.

Comenzando por contextualizar temporalmente la aparición de la Atención Temprana como disciplina en España, podemos decir que, la Atención Temprana empieza a desarrollarse en nuestro país alrededor de los años 70-80 como ayuda pública de los Servicios Sociales ante la necesidad de detectar niños con discapacidad (Pérez López & Brito de la Nuez , 2004), y como consecuencia del surgimiento de movimientos asociativos de los padres de niños afectados (Andrés Viloira, 2011). En aquel momento era conocida con el término de “estimulación precoz”, la cual estaba basada en la intervención centrada únicamente en el niño, teniendo como objetivo potenciar al máximo las capacidades del mismo (Perpiñan Guerras , 2009). El modelo que caracterizaba esta “estimulación precoz” (García-Sánchez, Escorcia Mora, Sánchez-López, Orcajada Sánchez, & Hernández-Pérez, 2014) era el modelo terapeuta – experto, en el cual, el profesional ejercía como único “experto” (García-Sánchez, Escorcia Mora, Sánchez-López, Orcajada Sánchez, & Hernández-Pérez, 2014) en el desarrollo del niño y la familia se mantenía en un rol más pasivo

A pesar de que este modelo tuvo una gran relevancia durante los primeros años de andadura de la disciplina en España, los profesionales del momento no tardaron en darse cuenta que era incoherente mantener a la familia al margen del proceso del desarrollo del niño, ya que observaron que sin la implicación de las familias, los logros en el proceso de intervención eran escasos, debido a que estas funcionan como portal o medio para generalizar todo lo que el niño aprende a diferentes situaciones y ambientes (Perpiñan Guerras , 2009). Tomando como referencia estas conclusiones, los profesionales pioneros de la disciplina comenzaron a sentar las bases de un modelo nuevo, que marcaría las líneas de actuación actual.

Actualmente, tomando como punto de partida el documento oficial que recoge las líneas generales de actuación de la disciplina en nuestro país: El Libro Blanco de la Atención temprana, podemos definir Atención Temprana como “el conjunto de intervenciones, que están dirigidas a la población infantil de entre 0 y 6 años, a la familia y al entorno, cuyo objetivo es dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades (transitorias o permanentes) que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos”. (GAT, 2005).

Como podemos observar este cambio de concepción a la praxis actual de atención temprana no contempla una intervención sin la implicación de las familias y cuidadores, ya que se ha demostrado a través de diversos estudios que la estimulación del niños debe estar presente en todos los momentos de la vida, no solo en el ámbito profesional. En palabras del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad: “Se trata de interiorizar el modo de intervenir, de acercarnos al niño, de cambiar muchos de nuestros comportamientos de la vida diaria para transformar la estimulación en un hábito, en un modo de vida” (CERMI , 2008)

DESARROLLO INFANTIL Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Tal y como se recoge en el Libro Blanco de la Atención Temprana (2000) y dejando a un lado la parte más teórica del concepto de Atención Temprana para centrarnos un poco más en qué es el desarrollo infantil y cómo se produce de los 0 a 6 años.... Entendemos por **desarrollo**: “*el proceso dinámico de interacción entre el organismo y el medio que da como resultado la maduración orgánica del sistema nervioso, el desarrollo de funciones psíquicas y la estructuración de la personalidad*”. (GAT, 2005) El desarrollo infantil durante esta etapa (0-6 años) está caracterizado por la confluencia de dos factores: por un lado encontramos la base genética, la cual el niño hereda de ambos progenitores y no es posible modificar; y por otro lado encontramos los factores ambientales, que son todos aquellos relacionados con el estado de salud del individuo, los cuidados que recibe, cómo es el entorno social en el que se desarrolla, etc...

Como consecuencia del nacimiento del concepto de desarrollo, aparece también el concepto de **trastorno del desarrollo**, entendido como *la desviación significativa del “curso del desarrollo a causa de acontecimientos de salud o no, que comprometen la evolución biológica, psicológica y social”*. (GAT, 2005)

El concepto de trastorno del desarrollo no se enfrenta al de integración y normalización, por el hecho de que debido a como se realiza u valoración o diagnóstico, simplemente sitúa a la persona en su propia circunstancia individual, sin tener en cuenta otro tipo de factores. (Luque Parra, 2003). Es por ello, por lo que debemos enfocarnos más en el término de discapacidad, en el cual como veremos a continuación hace alusión al contexto y ambiente que rodea al individuo. Según Luque Parra (2003), el término de discapacidad hace referencia, por su prefijo *dis*, a la menor aptitud, suficiencia o disposición para percibir, comprender o ejecutar alguna cosa.

De igual manera que sucede con el término de Atención Temprana, el concepto de discapacidad también ha ido experimentando cambios desde el momento en el que surge. El término tiene su origen en la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías*(CIDDM) de 1880, la cual se desarrolla como consecuencia de que la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE) en 1972, resultara insuficiente para explicar y clasificar las consecuencias de la enfermedad sobre el desarrollo global de la persona (Cáceres Rodríguez, 2004) .A pesar de esto, en cuanto a normativa y legislación, fueron pioneras la ONU y la OMS (Organización Mundial de la salud), gracias a que esta última aprobó la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías*(1980) , en la cual se desarrollaban estos tres términos de manera amplia y diferenciada dejando atrás la concepción inicial basada únicamente en el modelo médico. La CIDDM establece (Luque Parra, 2003):

- **DEFICIENCIA** como *Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica*. Ausencia de cualquier estructura o funcionalidad, por ejemplo: ausencia de visión, parálisis, etc.
- **DISCAPACIDAD** como *Restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad, en la forma o dentro del margen, que se considera normal para un*

ser humano. Es decir, hace referencia a la dificultad para desarrollar ciertas actividades como por ejemplo dificultad para integrar conceptos básicos, dificultad para andar, etc..

- MINUSVALÍA como *Toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol social, que es normal en su caso, en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales.*

A pesar de que la CIDDM supone un buen marco teórico como base, desde el momento de su aprobación crea controversia entre los profesionales del momento, ya que a pesar de que establecía tres niveles claramente diferenciados, muchos de ellos consideraban que en los campos de valoración y diagnóstico predominaba el concepto de deficiencia sobre los de discapacidad y minusvalía. Es por ello que en 2001, tras muchas estudios y revisiones adicionales, la OMS decide que la CIDDM a partir de ese momento pasará a llamarse *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF), y proporcionaría un lenguaje unificado y estandarizado en el que se abarcaran dos dominios: el dominio individual (funciones y estructuras corporales) y el dominio social (actividades y participación). (Luque Parra, 2003)

Tras establecer cuál y cómo es el inicio del concepto de Discapacidad en general, tanto en España como a nivel mundial, nos compete enfocarnos en el término de Discapacidad Intelectual (DI) de una forma más específica. Como marcos conceptuales de referencia encontramos varias definiciones como son:

- La definición que propone la **Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo** (AAIDD) que describe la DI como una *serie de limitaciones significativas tanto en el funcionamiento como en la conducta adaptativa, tal y como se manifiestan en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas.* (Xiaoyan & Jing, 2017).
- La definición que propone la **OMS** en 1992, la cual entiende la DI como que *la persona pueda tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, que se manifiestan durante el desarrollo, y que contribuyen al nivel de inteligencia general, por ejemplo, habilidades cognitivas, motoras, sociales y de lenguaje.* (Xiaoyan & Jing, 2017).

Además de hacer referencia a lo teórico, cabe hacer alusión a la existencia de un marco legislativo de referencia en cuanto a discapacidad en España, ya que la creación del concepto de discapacidad además de traer consigo controversias entre profesionales, creó también cierto revuelo social, el uso de cierta terminología así como el reconocimiento o ausencia de derechos de las P.C.D (Personas con Discapacidad). Es por ello que el R.D.L 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, se crea con el objetivo de *“Garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas, a través de la promoción de la autonomía personal, de la accesibilidad universal, del acceso al empleo, de la inclusión en la comunidad y la vida independiente y de la erradicación de toda forma de discriminación.”* (Real Decreto Legislativo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.)

TRABAJO SOCIAL EN ATENCIÓN TEMPRANA

Una vez expuesta la contextualización teórica tanto de Atención Temprana como de Discapacidad intelectual, es importante centrar la mirada en la función que cumple el trabajo social dentro del ámbito de la Atención Temprana, para ello es necesario exponer cuáles son las distintas esferas en las que se lleva a cabo la Atención Temprana.

Tal y como recoge Andrés Viloria (2011) en su tesis doctoral, el Servicio de Atención Temprana se lleva a cabo en diferentes escenarios, como pueden ser:

- **SERVICIO DE SALUD.** Con la implantación de la ley General de Sanidad en 1986, se regula en su art. 18.5 la implantación de “los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo” (Andrés Viloria, 2011), a través de los cuales se comienza a llevar a cabo la atención de niños de 0 a 6 años por profesionales especializados en salud mental, neonatología, pediatras, etc...
- **SERVICIOS EDUCATIVOS.** Al tratarse de una intervención con niños de 0 a 6 años, el sistema educativo es un factor clave durante el proceso, es por ello que la legislación española relativa a educación siempre ha contemplado la Atención Educativa Especial sea a la edad que sea, en este caso durante la educación infantil y primaria. La detección de problemas motores, de socialización, lenguaje, ... por parte de los maestros y educadores en este momento del desarrollo es crucial ya que es posible que en los centros escolares se detecten este tipo de anomalías que no hayan sido detectadas antes en el entorno familiar o por los servicios sanitarios.
- **SERVICIOS SOCIALES:** por último, encontramos una amplia red de funciones que se desarrollan a través de los Servicios Sociales. Al ser el ámbito que nos compete, lo desarrollaremos a continuación de manera más extensa.

(Andrés Viloria, 2011).

Atención temprana en los servicios sociales.

Dada la importancia que tiene el contexto familiar, sanitario, social y educativo en el desarrollo del niño, los servicios sociales no podían ser un ámbito que se quedaran fuera de este tipo de intervención ya que desde el Sistema Sanitario se abordaba el componente de la Salud, desde el Sistema Educativo se abordaba la cuestión escolar, por lo que el contexto familiar y social debían ser abordados desde alguna institución, en este caso a través de los Servicios Sociales.

La todavía llamada estimulación precoz por aquel entonces, comienza sus andaduras en los Servicios Sociales a través del SEREM (Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos), al cual se le otorgan responsabilidades en la edad infantil con el Decreto 731/1974 de 31 de marzo. Actualmente, tal y como se refleja en el Libro Blanco de la Atención Temprana (GAT, 2005) tanto los servicios sociales como sus profesionales intervienen en todos los niveles de la atención primaria y su actuación en Atención Temprana se considera de vital importancia.

Dentro de las líneas de actuación de los Servicios Sociales dentro de la Atención temprana podemos destacar (GAT, 2005):

Promoción del bienestar social de las familias: los profesionales de los servicios sociales deben cerciorarse de que los procesos de gestación, adopción, crianza y socialización se realicen en las condiciones idóneas para el equilibrio emocional del niño. Es decir, su prioridad social deber ser la protección de las primeras relaciones entre padres e hijos.

Programas de prevención: al igual que en el Sistema Educativo, en los Servicios Sociales se llevan a cabo también labores de prevención, sin embargo a diferencia del primero, se trata de una prevención en contextos previamente definidos “con dificultad o riesgo social” (GAT, 2005). Ya que son programas que están dirigidos específicamente a aquellas familias, en las que se identifican factores de riesgo para el desarrollo infantil.

Programas de intervención temprana en el ámbito psicosocial. Los profesionales de Servicios Sociales se plantean distintos objetivos en este tipo de programas, de entre los cuales podemos destacar el siguiente: “*La Atención Temprana de cualquier trastorno del desarrollo que pueda detectarse y la elaboración de los procesos de duelo o extrañamiento social para padres e hijos*” (GAT, 2005), desatacamos este objetivo ya que va a ser de gran relevancia para constitución del proyecto que se detallará a continuación.

Diagnóstico e intervención social en el equipo de atención temprana. El trabajador social en Atención temprana realiza una atención integral tanto al niño como a su familia, colaborando como un miembro más del equipo multidisciplinar en su tratamiento. Se encarga de elaborar el diagnóstico social y establecer un plan de trabajo que le permita a la familia integrar estrategias de mejora. Estas estrategias de mejora tienen como objetivo:

- Potenciar las fortalezas y recursos con los que ya cuenta la familia.
- Orientar sobre recursos institucionales, sociales, legales, etc.
- En caso de que fuera necesario, la derivación de la familia a otros recursos.
- La coordinación con los distintos profesionales o instituciones que estén relacionados o sean de interés para el desarrollo del niño.

¿PORQUÉ UNA ATENCIÓN TEMPRANA CENTRADA EN LA FAMILIA?

En Atención Temprana existen diversos modelos o enfoques para llevar a cabo la práctica, a través de los cuales se establecen distintos roles entre el profesional y la familia. Estos fueron propuestos por autores como Dunst, Johanson, Trivette & Hamby (1991) y Espe-Sherwindt, M. (2008), que destacaron cuatro modelos de intervención rehabilitadora:

- **Modelo centrado en el profesional:** Como se ha desarrollado más a fondo anteriormente en la contextualización temporal, este modelo haría referencia al modelo más primitivo de la disciplina. Esta caracterizado por la intervención “profesional experto” (García-Sánchez, Escorcia Mora, Sánchez-López, Orcajada Sánchez, & Hernández-Pérez, 2014), la cual se basa en la idea de que debe ser un experto el que debe satisfacer las necesidades

del niño. Es por ello, que el profesional toma todas las decisiones y desarrolla la intervención, dejando a la familia al margen, en un rol más pasivo.

- **Modelo Familia – Aliada:** Sigue existiendo dependencia hacia al profesional experto ya que es el que se encarga de identificar las necesidades del niño y también de la familia, además de establecer las pautas de la intervención. Sin embargo, el profesional comienza a ver capaz a la familia de poner en práctica la intervención, pudiendo llegar a ser co-terapeutas o pseudoprofesionales que intentan repetir en casa la intervención rehabilitadora que haría el profesional (García-Sánchez, Escoria Mora, Sánchez-López, Orcajada Sánchez, & Hernández-Pérez, 2014).
- **Modelo enfocado a la familia:** Los profesionales consideran a las familias como a consumidores que, con asistencia, pueden elegir entre las diversas opciones. A pesar de esto, sigue siendo el profesional el que proporciona esas opciones y pautas a seguir en casa, por lo que aunque en este modelo la familia adquiere cierta independencia del experto sigue precisando ese seguimiento y supervisión.
- **Modelo centrado en la familia:** En este modelo los profesionales consideran a las familias como socios iguales, es decir, la intervención se lleva a cabo por ambas partes de igual manera, siendo las familias las que toman las decisiones finales. El concepto de intervención cambia por completo, ya que se lleva a cabo en el a través de la familia en el entorno natural del niño. Se trata de una intervención individualizada, flexible y sensible a las necesidades identificadas por la familia para cada niño y su familia. La familia en este modelo adquiere un rol totalmente activo ya que se le reconoce como experta en la detección de necesidades del niño y de su familia en el entorno natural (García-Sánchez, Escoria Mora, Sánchez-López, Orcajada Sánchez, & Hernández-Pérez, 2014).

Como se viene destacando desde el inicio del marco teórico, es incoherente eludir la influencia que tiene la familia y el entorno del niño, en el desarrollo del mismo. Por lo que no resultaría práctico llevar a cabo una intervención en la que la familia se mantuviera al margen o adquiriera un rol totalmente pasivo. A pesar de esto, y tras exponer los distintos modelos de intervención en atención temprana, aunque sea necesaria la flexibilidad y la capacidad de decisión por parte de la familia es imprescindible que siempre exista la figura del profesional experto como base en su quehacer en Atención Temprana (García-Sánchez, Escoria Mora, Sánchez-López, Orcajada Sánchez, & Hernández-Pérez, 2014). Es decir, se precisa de una co-responsabilidad entre la familia y el profesional.

Otros autores como Bronfenbrenner (1987) plantean un enfoque más ecológico, entendiendo a las personas como el producto de las interacciones entre estas en los distintos entornos de la vida como el hogar, la escuela, el barrio o la comunidad. Aborda el ambiente ecológico como algo que va más allá de la mera de la situación inmediata que afecta directamente a la persona en desarrollo, haciendo hincapié en los vínculos que mantiene y como estos tienen una influencia de forma directa sobre el individuo. (Bronfenbrenner, 1987)

Por todo ello, es fundamental crear un entorno competente para el desarrollo del niño, explotando las capacidades y fortalezas de las familias, implicándolas en el equipo de trabajo (Giné , Gràcia , Vilaseca, & Balcells, 2009).

Atención a las familias

Una vez hemos integrado la idea de que es necesario que las familias formen parte del proceso de intervención, y somos conscientes de que la atención al niño durante su desarrollo de 0 a 6 años se encuentra organizada, la cuestión que surge ahora es, ¿Se encuentran cubiertas las necesidades de las familias de las P.C.D y reciben una atención especializada?

Pues bien, a pesar de que cada familia vive la discapacidad de una manera y cada familia vive su tipo de discapacidad (Moral Jiménez , Díaz Gavilán, & Gil Villafranca, 2010), tal y como se recoge en artículos como “La experiencia de familias que viven la discapacidad intelectual”, a pesar de que es arriesgado generalizar, se podrían establecer unas fases por las que pasan las familias con niños con DI, las cuales serían similares a las que se atraviesan en un proceso de duelo.

En el primer momento, de nacimiento o diagnóstico, la familia experimenta un **periodo de shock inicial**. Como se recoge también en (CERMI , 2008) el nacimiento o diagnóstico de un hijo con discapacidad se percibe como algo inesperado, extraño y raro; ya que durante la etapa anterior al nacimiento, esos padres crean una serie de expectativas sobre cómo será su hijo. Esas expectativas en la mayoría de las ocasiones se ven rotas con la evidencia de la discapacidad o con su posibilidad, ya que deben aceptar que la imagen o idea que han ido creando los meses previos al nacimiento o al diagnóstico, no se corresponde con la realidad.

En esta etapa es muy común que a pesar de tener un diagnóstico claro establecido, las familias contacten con distintos profesionales o especialistas, para confirmar el mismo. Al haber tanto flujo de informaciones diversas sobre la discapacidad en este primer shock inicial, es importante no abrumar a las familias con información que no les será útil hasta un futuro, por lo que aunque la figura del trabajador social es imprescindible durante esta etapa, es importante que se dosifique y se brinde solo la información que sea necesaria en dicho momento.

Después de este shock inicial, comienza la denominada fase de **negociación o reacción**, en la que la familia comienza a comprender la situación, como afectará a su vida, etc. Durante esta etapa afloran distintos sentimientos como rechazo, culpabilidad, incertidumbre, sobreprotección... y aunque muchas de las familias consiguen avanzar y dejar atrás esta etapa, otras no superan nunca estos sentimientos (Moral Jiménez , Díaz Gavilán, & Gil Villafranca, 2010). Además de esto, cabe destacar que la progresión o el retroceso durante el proceso no siempre se hace de forma unificada (Núñez, 2003), sino que crea situaciones de conflicto en el vínculo conyugal al encontrarse cada una de las partes en una fase distinta, por lo que la figura del trabajador social es crucial como fuente de apoyo, de asesoramiento e información y debe ser continua.

Una vez comienzan a tomar conciencia de lo que sucede, la familia pasa a una **adaptación funcional**, en la que siendo ya conscientes de la discapacidad de su hijo comienzan a buscar soluciones, tratamientos, alternativas, etc... Tal y como se recoge en (CERMI , 2008), la información que requieren los padres sobre su hijo es un elemento crucial en la intervención, sin embargo gracias a algunos testimonios de familias como los que están recogidos en

Necesidades, demandas y situación de las familias con menores (0-6 años) discapacitados (Equipo de investigación Sociológica , 2000), sabemos que los padres salen en muchos casos del hospital sin conocer cuáles son los pasos a seguir, o cómo es y en qué consiste la discapacidad que le han diagnosticado a su hijo.

Es por ello, que detectamos una necesidad por parte de las familias en el momento del diagnóstico de su hijos: la falta de información. Por lo que, además de contar con el punto de vista de los profesionales clínicos sobre la discapacidad, será necesaria la figura del trabajador social que les brinde la información relativa a los recursos con los que pueden contar, asociaciones o entidades que pueden ser de su interés o ayuda, en que consiste dicha capacidad desde el punto de vista social, etc.

Artículos como (CERMI , 2008), recogen la importancia que tiene que el periodo de tiempo adaptativo de la familia sea lo más corto posible, para que la misma pueda situarse como eje principal en a educación de su hijo cuanto antes, debido a la importancia que esta tiene durante los primero años de vida. De esta manera, cuantos más apoyos profesionales reciba la familia, tanto desde el punto de vista clínico como desde el punto de vista social y familia (donde entraría en juego el trabajo social) más ameno y ágil puede ser ese proceso adaptativo, repercutiendo de forma directa sobre el desarrollo educativo, social y familiar del niño.

Como podemos ver, la necesidad de atención a las familias por parte de los profesionales, ya bien sea como parte de apoyo emocional durante el proceso o como apoyo informativo, es un hecho evidente. Pero además de ser una necesidad, constituye un derecho, ya que el ya nombrado anteriormente R.D.L 1/2013, de 29 de noviembre, regula en su artículo nº15 “La atención, tratamiento y orientación psicológica tanto de la persona con discapacidad, en este caso intelectual, como de su familia y entorno más inmediato” (Real Decreto Legislativo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.). Por lo que no resultaría, ético, profesional ni legal ofrecer una atención integral a la P.C.D, en este caso niños de 0 a 6 años, ignorando las necesidades de sus familias.

Por último, es importante recalcar que a pesar de que tanto el documento en sí como el proyecto que se presenta a continuación, están centrados en una atención centrada en la familia, existen otros muchos tipos de atención, como es el caso de la atención centrada en el niño. El presente documento se centra en la atención centrada en la familia, como se viene ya comentando, debido a la necesidad de abandono o falta de atención detectada en las mismas. Sin embargo, de ninguna forma ni el documento ni el proyecto, pretende sustituir la figura y la labor que llevan a cabo los profesionales en Atención Temprana, concretamente en el desarrollo de niños con discapacidad intelectual. Meramente pretende ser un medio de aprendizaje y apoyo con el que puedan contar las familias para llevar a cabo la educación y el desarrollo del niño en casa de la mejor manera posible.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL

IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

DENOMINACIÓN: Proyecto de Atención a Familias en el diagnóstico o nacimiento de su hijo con Discapacidad Intelectual.

FECHA DE INICIO A FIN:

- Fecha de inicio: 18 de Diciembre de 2023
- Fecha de fin de proyecto: 14 de Junio de 2024

DESCRIPCIÓN: Este proyecto se trata de una intervención familiar desde la disciplina del trabajo social, con la que se pretende brindar a familias que acaban de vivir el nacimiento o diagnóstico de sus hijos con discapacidad intelectual un apoyo socioemocional, al mismo tiempo que se les brindará un respaldo teórico de todos los aspectos sociales, educativos, laborales, etc, que pueden ser de su interés o lo pueden ser en un futuro, todo ello a través de grupos de coaprendizaje formados por familias que se encuentran en la misma situación. Para que el proyecto se desarrolle de forma idónea a la vez que eficiente se va a contar con el apoyo de profesionales cualificados en el ámbito de la psicología y la educación social.

LUGAR DE REALIZACIÓN: El proyecto pretende llevarse a cabo a través de la Fundación Aragonesa: "Fundación Atención Temprana", la cual tiene más de 20 años de experiencia en la atención especializada de la infancia y adolescencia, especialmente en la atención a niños y niñas con edades comprendidas entre los 0 y 6 años, desarrollando servicios que atiendan de forma integral tanto las necesidades de estos niños como las de sus familias.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El presente proyecto, tiene como finalidad, dar respuesta a la problemática relativa a la falta de información que reciben las familias con hijos con discapacidad intelectual en el momento de nacimiento o diagnóstico del niño, expuesta ya anteriormente en el apartado de [Atención a las familias](#).

Títulos como Necesidades, demandas y situación de las familias con menores (0-6 años) discapacitados (Equipo de investigación Sociológica , 2000), recogen testimonios reales de familias cuyos hijos tienen discapacidad intelectual, a través de los cuales podemos conocer las necesidades y preocupaciones de dichas familias. A pesar de que cada familia vive la discapacidad de una manera, la mayoría de estos testimonios coinciden en la idea de que a pesar de que sus hijos reciben los servicios y apoyos necesarios, ellos como progenitores se encuentran en cierta medida "desatendidos" o "abandonados" (Equipo de investigación Sociológica , 2000) por el sistema, trayendo consigo consecuencias (entre otras) tales como:

- Desconocimiento por parte de las familias de las características y limitaciones de la discapacidad intelectual
- Especulaciones o falsas mitos sobre qué es realmente la discapacidad intelectual
- Creación de prejuicios.
- Escaso o nulo conocimiento de los recursos y prestaciones existentes.

Del mismo modo que se lleva resaltando a lo largo de todo el documento, es innegable la influencia que el entorno familiar y social tiene en el desarrollo de un niño, por lo que es preciso crear una base sólida y estable sobre la que se produzca el desarrollo de ese niño.

Así pues, y tal como se resalta en artículos como (CERMI , 2008), es necesaria la presencia de un equipo profesional especializado (como es el trabajador social) durante todo el proceso de adaptación de una familia a esta nueva situación, especialmente en las primeras fases de *shock inicial o negación* para brindar un apoyo socioemocional completo además de ayudar a erradicar la desinformación así como los tabúes que existen sobre la discapacidad.

Por todo ello, este proyecto pretende dar respuesta a por qué es necesaria la intervención centrada en la familia, porqué debe ser para familias con hijos con discapacidad intelectual, qué se pretende y qué manera se va a lograr.

A QUIÉN VA DIRIGIDO

Este proyecto pretende atender las necesidades de 16 familias (32 personas en total) que residan en la ciudad de Zaragoza o en sus alrededores, las cuales tengan uno o más hijos con discapacidad intelectual y los mismos se encuentren en una edad comprendida entre los 0 y 6 años.

El perfil ideal de familia para este proyecto son familias que acaban de tener un hijo con discapacidad intelectual o a las cuales les acaban de dar un diagnóstico, ya que desde el trabajo social se pretende intervenir en el shock inicial del que se habla en el apartado de [Atención a las familias](#) para poder acompañar a las familias en la reacción para llegar de forma conjunta a una adaptación funcional, y brindarles la información y apoyo socioemocional necesario durante el proceso.

Al tratarse de un grupo extenso y al disponer la Asociación de dos Centros en la ciudad de Zaragoza, el grupo inicial (32 personas) se dividirá en dos subgrupos de 16 personas cada uno: Grupo A y Grupo B.

- Grupo A: Se tratará de 16 personas, es decir 8 parejas/familias, que se encuentren en el Barrio Delicias y en sus proximidades ya que las sesiones se desarrollaran en el Centro Zaragoza – Parque Roma.
- Grupo B: Atenderá a las 16 personas, es decir 8 parejas/familias, restantes que se encuentren en el Barrio Actur o en sus proximidades ya que las sesiones de este segundo grupo se desarrollaran el Centro Zaragoza – Actur.

Requisitos que serán necesario para que las familias puedan acceder al proyecto son:

- Ser residentes de la ciudad de Zaragoza.
- Tener uno o más hijos con discapacidad intelectual.
- Ser socios o no de “Asociación Atención Temprana”

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Como **objetivo general** se plantea conseguir que las familias que participen en el proyecto, conozcan y comprendan la realidad de sus hijos con discapacidad intelectual a través de grupos formativos.

Ligado a este objetivo general se plantean los siguientes objetivos específicos:

- 1.1. Comprender la realidad de las familias con hijos con Discapacidad Intelectual.
- 1.2. Conocer las capacidades y limitaciones de las personas con D.I
- 1.3. Conocer los recursos existentes para familias y personas con discapacidad Intelectual.
- 1.4. Conocer otras realidades sociales y familiares.
- 1.5. Aprender nuevas formas de socialización
- 1.6. Empoderar las capacidades de los progenitores para que puedan actuar como agentes potenciadores en el desarrollo del niño.

METODOLOGÍA DEL PROGRAMA

En cuanto a la metodología que se va a seguir para la realización del proyecto, podemos decir que, desde el Trabajo Social se va a llevar a cabo una intervención que se realizará desde modelo de intervención en crisis, ya que como se viene detallando a lo largo del documento, se pretende intervenir con las familias en el momento de *shock inicial* cuando nace o se diagnostica a su hijo con discapacidad intelectual. Además de esto, se ha considerado idóneo que en lugar de ser una intervención familiar o individual, se trate de una intervención en grupo, de tal forma que las familias que forman parte del proyecto conozcan a otras en la misma situación y se cree así una red de apoyo social y emocional a la vez que un grupo de aprendizaje en el cual todos comparten intereses comunes.

En cuanto al desarrollo del proyecto, para que el mismo se efectúe de forma eficiente y se obtengan los resultados esperados, se han planteado 12 sesiones, que se detallarán de forma más extensa a continuación en el apartado **ACCIONES A DESARROLLAR**, constando de una primera sesión informativa que se desarrollará de forma individual y 11 talleres grupales. Además de esto, es necesario que los meses previos al inicio del proyecto (diciembre de 2023) se lleven a cabo labores de difusión del proyecto por parte de los tres profesionales que lo forman, con el objetivo de que la idea de proyecto llegue al mayor número de familias posibles y pueda tener de esta forma un mayor alcance. De igual manera, es necesario que el último taller grupal se dedique a la autoevaluación de cada participante y a la evaluación del proyecto, para conocer el impacto del mismo.

Respecto a la metodología de las sesiones, las mismas se van a desarrollar en grupos de 16 personas (8 parejas/familias) en una sala, en la cual, todos los asistentes se dispongan en forma de U entorno a un proyector y al profesional que este desarrollando la dinámica, para fomentar que haya un espacio abierto en el cual puedan verse todos unos a otros.

Las mismas tendrán una duración de 90 minutos, excepto la sesión inicial para la cual no se ha establecido una duración estimada, y de igual manera, en todas las sesiones se dedicarán los últimos 10 minutos para que cada familia destaque un aspecto positivo, algo nuevo que han aprendido o conclusión que sacan de la sesión o si alguien tiene alguna pregunta que la haga en ese momento.

Para facilitar la conciliación familiar a los participantes del proyecto estas familias contarán con la posibilidad de dejar a sus hijos en una actividad lúdica en el mismo centro donde se desarrollen las sesiones.

ACCIONES A DESARROLLAR

Para que el programa se desarrolle de forma eficiente y se cumplan los objetivos establecidos de forma efectiva, se han planteado un total de 12 sesiones, en las que las familias participantes podrán desarrollar todo tipo de habilidades sociales, personales,.... así como conocer la realidad de sus hijos con discapacidad intelectual y la de otras familias.

Por un lado habrá una primera sesión informativa que se realizará a cada familia de forma individual, para conocer de una mejor forma la situación personal, laboral y geográfica de cada una. Por otro lado, se han elaborado 11 talleres formativos que realizarán las 8 familias de cada grupo de forma conjunta, con el objetivo de crear un espacio de coaprendizaje entre familias con situaciones similares.

SESIÓN 1:

SESIÓN INFORMATIVA 1

Descripción de la sesión: Antes de comenzar los talleres, se ha considerado relevante que la trabajadora social encargada del proyecto, haga un primer contacto y acogida con las familias de forma individual.

De esta forma se podrá conocer mejor las necesidades de cada familia y si estas entran dentro del perfil de familia beneficiaria del proyecto. Además de esto, en caso de que se encuentren dentro del perfil familiar establecido se les asignará dentro del Grupo A o Grupo B en función de su disponibilidad y localización

Profesional: Trabajadora Social.

Objetivo relacionado: 1.1. Comprender la realidad de las familias con hijos con Discapacidad Intelectual.

Duración de la sesión: 60 min.

Materiales: Hoja Entrevista.

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Es importante que antes de comenzar con el desarrollo de la sesión el/la profesional se presente y cuente a las familias cuál es su función dentro de la entidad.

Después de esto dejará que la familia se presente y se procederá a explicar que se les va a realizar una entrevista con el objetivo de conocer mejor su situación familiar.

Una vez la familia haya comprendido la información y con su consentimiento, se comenzará a desarrollar la siguiente entrevista ANEXO I. Entrevista Inicial

Actividad: La actividad que se va a llevar a cabo para conocer mejor las necesidades de cada familia es una entrevista semiestructurada¹. Dicha entrevista va a estar estructurada en dos partes:

- Una primera parte en la que figuren datos personales, tanto de la familia como del propio niño (edad, dirección, ocupación, grado de discapacidad del niño, etc.)
- Una segunda parte que constará de preguntas abiertas a través de las cuales podremos conocer aspectos más personales de la familia, para entender así como es la situación en casa, si tienen más hijos, de qué manera les ha afectado el diagnóstico de su hijo... y saber así si pueden estar interesados en la participación del proyecto.

Cierre: Una vez se haya desarrollado la entrevista, si en la realización de la misma la familia comunica que han acudido a la entidad debido a que recientemente han vivido el nacimiento o diagnóstico de discapacidad intelectual de uno de sus hijos, se procederá a la explicación referente a que se pretende llevar a cabo un programa de intervención con familias en su misma situación con el objetivo de que conozcan y compartan los aspectos relevantes sobre el desarrollo de su hijo.

Si en la entrevista la familia comunica que no acude a la entidad por el reciente nacimiento o diagnóstico de su hijo con discapacidad intelectual, sino por otra problemática, se procederá a la explicación del resto de servicios y programas que se llevan a cabo desde la entidad para ver si pueden ser de su interés.

¹ Anexo I: Entrevista Inicial

Indicaciones para el profesional una vez elaboradas todas las entrevistas: Una vez se hayan elaborado todas las entrevistas a posibles familias interesadas en el proyecto, se deberá hacer una labor de selección y reorganización de las 16 familias en función de la disponibilidad de las mismas y de localización geográfica en la Ciudad de Zaragoza.

TALLER 1: CREACIÓN DE UN ENTORNO FAVORABLE:

TALLER 1

Descripción del Taller: Este primer taller tiene como objetivo crear un entorno favorable y de confianza entre las distintas familias participantes para que puedan sentirse cómodas a la hora de expresar sus sentimientos, dudas, preocupaciones que van surgiendo en el proceso de adaptación y aceptación de la realidad de sus hijos. Pudiendo así ampliar su red social y descubriendo que hay otras familias que se encuentran en la misma situación.

Profesional: Trabajador/a Social.

Objetivo relacionado: 1.4. Conocimiento de otras realidades sociales y familiares.

Duración: 90 min.

Materiales:

- Ovillo de Lana.
- Pelota.

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Antes del comienzo de la actividad, previa bienvenida a todas las familias al proyecto y autopresentación a pesar de que las familias ya conocen al profesional de la sesión 1.

Posterior a la bienvenida, explicación a cerca de que se van a llevar a cabo cuatro juegos o dinámicas con el objetivo de que al acabar la sesión todos los asistentes conozcan el nombre del resto y algún aspecto curioso.

Actividad: Para lograr que todos los asistentes se conozcan entre sí y se cree un entorno favorable, se plantean 4 dinámicas de presentación para que todas las familias puedan conocerse unas a otras y que todos ellos puedan sentirse parte del grupo.

1. **Telaraña (20 min.)** La primera dinámica que se va a llevar a cabo para que vayan entrando en contacto unos con otros, va a ser la dinámica informalmente llamada: Telaraña.

Esta dinámica consiste en pasarse un ovillo de lana de unos integrantes a otros mientras se presentan diciendo su nombre, su edad, su profesión y algo que les gusta hacer en su tiempo libre. Comenzará la profesional presentándose para dar ejemplo y romper también así el hielo), le pasará el ovillo a un asistente al azar y cuando este se presente, se lo pasará a otra persona, así sucesivamente hasta que todos asistentes se hayan presentado y hayan creado una especie de telaraña con el ovillo.

*Una vez finalizada esta primera actividad la profesional hará referencia a que con el objetivo de seguir conociéndose más ahora que todos conocen sus nombres se va a llevar a cabo una segunda dinámica llamada Una de cal y otra de arena, y procederá con la explicación de la misma.

2. **Una de cal y otra de Arena: (20 min.)** Esta segunda dinámica va a consistir en que cada uno de los asistentes va a decir dos aspectos positivos y dos aspectos negativos sobre si mismos.

La dinámica va a desarrollarse de la siguiente forma: va a comenzar la profesional (de igual forma que en la actividad anterior) y va a decir dos aspectos positivos sobre ella y dos aspectos negativos, después le tendrá que pasar un balón a uno de los asistentes al azar, que deberá realizar lo mismo: explicar dos aspectos positivos y dos negativos y pasarse el balón a otro compañero. De esta forma al acabar la dinámica

todos habrán dicho un aspecto positivo y otro negativo sobre si mismos, permitiendo hacer un poco de autocrítica y dejando que los otros integrantes conozcan aspectos más personales sobre cada uno.

*Al finalizar esta segunda actividad, abrir debate sobre si les ha resultado complicado hablar de sus aspectos más negativos con gente que acaban de conocer o si les ha resultado difícil encontrar aspectos positivos que resaltar. Una vez acabado el debate, introducir la siguiente actividad *Quién es Quién* que se va a desarrollar con el objetivo de encontrar similitudes entre los asistentes.

3. **¿Quién es Quién?** (20 min.): Para esta tercera dinámica informalmente llamada *Quién es Quién*, la profesional va a repartir en un hoja una pregunta por pareja o familia en la que aparezcan escritas premisas como por ejemplo: ¿Quién vive en el mismo Barrio que yo?; ¿A quién le gusta comer xxxxx como a mí? ¿Quién ha nacido el mes de xxxx como yo?, con el objetivo de todos los integrantes puedan encontrar cosas o coincidencias en común con otros fomentando así el sentimiento de grupo y de pertenencia, que es importante forjar desde un primer momento.

*Una vez finalizada la tercera actividad abrir debate sobre si creían que tenían tantas cosas en común con los demás asistentes o si pensaban que iban a encontrar más. Una vez acabado el debate proceder a la explicación de la última actividad llamada *Pasa la Bomba* la cual se va a desarrollar con el objetivo de refrescar los nombres de todos los asistentes

4. **Pasa la bomba** (20 min.): Como última dinámica para terminar la se va a llevar a cabo la dinámica informalmente llamada: *Pasa la bomba*.

En esta dinámica los participantes van a ir pasando un balón a la persona que tengan al lado y esta tiene que ir repitiendo todos los nombres desde el primero hasta llegar a el mismo. Como todas las dinámicas comenzará la profesional y le pasará el balón a la persona que tenga a su derecha.

Con esta dinámica se pretende recordar el nombre de todos los integrantes ya que al presentarse al inicio de la sesión es posible que no todos recuerden el nombre de los demás.

Cierre (10 min): Una vez acabada esta última actividad recalcar la importancia tanto de recordar los nombres de los demás asistentes como de conocerse unos a otros debido a la gran cantidad de tiempo que van a pasar todos a lo largo de las semanas.

Preguntar si les ha gustado la sesión y aspectos a mejorar o sugerencias para próximas sesiones.

TALLER 2: TALLER DE DUELO (PSICOLOGA Y TS)

TALLER 2

Descripción del Taller: Como se ha detallado a lo largo del marco teórico de este documento, el nacimiento de un hijo con discapacidad intelectual o el diagnóstico de ello, se vive en muchas ocasiones como un duelo o pérdida (la pérdida del hijo que esos progenitores habían imaginado e idealizado a lo largo de los 9 meses de embarazo o el tiempo previo al diagnóstico).

El objetivo de esta sesión es que las familias comprendan de forma sencilla cuales son las distintas etapas del duelo por las que pueden estar pasando, para que posteriormente en la dinámica que se expondrá a continuación, puedan reconocerse dentro de una de las etapas de duelo expuestas.

Se pretende que esta sesión sea una iniciación trabajar la inteligencia y el reconocimiento de emociones que tendrá su continuidad en el Taller N.º 5 en el cual se seguirá trabajando con las emociones y en taller N.º 7 en el cual se trabajará el empoderamiento de las familias.

Profesional: Esta sesión se impartirá de forma conjunta por la Trabajadora Social y la Psicóloga.

Objetivo Relacionado: 1.1. Comprender la realidad de las familias con hijos con Discapacidad Intelectual.

Duración: 90 min.

Materiales:

- Presentación de Canva
- Proyector

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Explicación de que en la sesión se va a llevar a cabo una pequeña presentación sobre qué es el duelo, principales etapas, etc. Realización de la presentación con un lenguaje claro y sencillo, sin tecnicismos para que todos los asistentes puedan comprender los términos más complejos de la forma más sencilla posible y que posteriormente se va a llevar a cabo una dinámica también relacionada con el duelo para llevarlo a una forma más práctica.

Actividad: Este segundo taller se va a dividir de forma general en dos actividades:

- En la primera parte de la sesión, se va a llevar a cabo la explicación de una pequeña presentación teórica de Canva por parte de la psicóloga, en la que se hablará sobre las distintas etapas de duelo, de forma gráfica y sencilla. **(40 min.)**

*Una vez acabada la presentación preguntar si se han entendido todos los conceptos, si se tiene alguna duda y si se han visto reflejados en algún concepto o situación explicados. Una vez haya quedado todo claro, se explicará que para llevar la presentación a una forma más práctica se va a llevar a cabo una dinámica llamada “Dinámica del Camino del duelo” (**Pastor, 2017**)

- La segunda parte de la sesión, va a consistir en una dinámica de grupo llamada: “Dinámica del Camino del duelo” (**Pastor, 2017**), va a ser desarrollada por la Trabajadora social y con el objetivo de que la sesión no sea solo teórica y se haga monótona para los asistentes.

Esta dinámica consiste en colocar tres sillas en el centro de la sala, cada una de las sillas haría referencia a una de las situaciones de duelo (adaptadas a esta situación y ya expuestas previamente en el marco teórico) que serían:

- Shock inicial.
- Negación o reacción
- Adaptación funcional.

Las sillas se dispondrán en la sala de forma lineal, de manera que simulen un camino, la T.S irá pidiendo de uno en uno a los distintos asistentes, que se coloque en la silla que creen que representa a día de hoy el momento en el que se encuentran, dándoles el tiempo que necesiten para hacerlo ya que no es una situación fácil.

Cierre (30 min): Invitar a cada uno a hacer dos reflexiones: una reflexión individual que refleje por qué cree que está en esa silla y no en otra, y otra reflexión grupal que refleje porque cree que los demás compañeros se encuentran en sus sillas.

Una vez se haya reflexionado sobre la segunda dinámica, preguntar los últimos 10 minutos de la sesión cuáles son los aspectos que más han gustado de la sesión, cuáles se pueden mejorar, qué se ha aprendido en la misma y sugerencias para próximas sesiones.

TALLER 3: CONOCIENDO LA REALIDAD DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

TALLER 3

Descripción del Taller: Informar de que cosas sí van a poder hacer sus hijos y que cosas no, hacer frente a los mitos y tabúes que existen sobre la discapacidad intelectual y acompañar en esa ruptura de expectativas que existen previas al diagnóstico o al nacimiento.

Tiene como objetivo apaciguar las creencias y pensamientos que en muchas ocasiones tienen las familias sobre que su hijo no podrá relacionarse nunca con otros niños, que sus hijos no podrán acceder a una educación de calidad o que nunca podrán llevar una vida autónoma sin ellos.

Profesional: Trabajadora Social

Objetivo Relacionado: 1.2. Conocimiento de las capacidades y limitaciones de las personas con D.I

Duración: 90 min

Materiales:

- Presentación de Canva

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Explicación relativa a que esta sesión va a ser únicamente teórica, en la cual se van a tratar distintos aspectos de la discapacidad intelectual y aspectos de su interés, y que podrán plantear dudas o cuestiones en el momento de la explicación que deseen, siempre que respeten un orden.

Actividad: Para el desarrollo de este taller se pretende exponer una presentación de Canva previamente elaborada por la profesional de referencia, a través de la cual se expongan los principales aspectos a destacar de la discapacidad intelectual, de manera que sea una sesión fluida y en la que puedan intervenir todos los participantes. Dicha exposición contendrá aspectos tales como:

- Presentación de los distintos tipos de discapacidad intelectual, es importante que todos los asistentes comprendan que no todas las discapacidades son iguales y que una misma discapacidad intelectual se vive de igual forma en diferentes personas. Deben tomar conciencia de que sus hijos no van a tener las mismas capacidades y limitaciones que los hijos de los demás participantes.
- Presentación de cómo se estructura la discapacidad intelectual, como se evalúa sanitariamente, y cuáles son los distintos grados y diferencias que existen entre los mismos.
- Presentación relativa a las distintas expectativas que podrían haber creado sobre sus hijos para que al verlas expuestas los distintos participantes se sientan identificadas con ellas. Al terminar de exponerlas el profesional de referencia preguntará si hay alguna más a la cual se pueda hacer referencia o si hay alguna más que han experimentado y les gustaría compartir con el grupo.
- Presentación de las distintas realidades sociales, como van a socializar sus hijos en función de su discapacidad intelectual.

Cierre(10 min): Hacer hincapié en que los distintos tipos de discapacidad intelectual, en que no todas las discapacidades son iguales y que cada persona y familia vive la discapacidad de una forma.

Una vez haya quedado claro, preguntar si se ha entendido todo y recalcar la importancia de se entiendan todos estos conceptos. Preguntar si hay sugerencias para próximas sesiones.

TALLER 4: NUEVAS VISIONES SOBRE EDUCACIÓN, VIDA SOCIAL Y VIDA LABORAL (TS)

TALLER 4:

Descripción del Taller: Tomando como referencia el Taller Nº3, y una vez rotas las expectativas que tenían sobre sus hijos, en esta sesión se pretende dar continuidad a la proporción de información necesaria sobre aspectos cotidianos que las familias desean saber sobre sus hijos, cómo será la educación, cómo se relacionará, etc.

La mayor preocupación que suelen tener los padres en el momento del diagnóstico o nacimiento suele ser el aquí y el ahora, sin embargo, conforme van entrando en una etapa de adaptación funcional o aceptación, suelen preocuparse también por aspectos futuros como cuál será su futuro laboral, si lograrán conseguir una vida autónoma e independiente de ellos, etc... Por lo que, con lo que se pretende en esta sesión es habiendo abandonado ya la idea de cómo creían las familias que sería la infancia de sus hijos, caminar juntos hacia la integración de nuevas visiones educativas, sociales y laborales.

Profesional: Trabajadora Social

Objetivo Relacionado: 1.2. Conocimiento de las capacidades y limitaciones de las personas con D.I

Duración: 90 min

Materiales:

- Presentación de Canva.

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Explicación relativa a que esta sesión va a ser únicamente teórica, en la cual se van a tratar distintos aspectos de la y recursos con los que se van a encontrar a lo largo del desarrollo de sus. Recordar a los asistentes que podrán plantear las dudas o cuestiones que les surjan en el momento de la explicación que deseen, siempre respetando un orden.

Actividad: Para el desarrollo de este taller se pretende exponer una presentación de Canva, de forma dinámica en la cual la trabajadora social explique algunos términos teóricos y haya un feedback por parte de los asistentes. En la presentación se pretende abordar las siguientes realidades y problemáticas:

- Estructuración de la vida académica (hasta los 21 años), explicación relativa a que no se estructura de igual manera que la educación primaria o secundaria obligatoria. Así como una breve exposición de la cartografía de Centros de Educación Especial de Zaragoza (en la que se pueda observar principalmente la ubicación de cada uno).

*Preguntar si conocían cómo se organizaba la Educación Especial, concretamente en Aragón, si conocían los distintos centros que se nombran en la presentación y si de momento han entendido todo con claridad. Hacer mención a que la presentación va a continuar ahora centrada en las distintas salidas laborales a las cuales podrán optar sus hijos en un futuro y recalcar que será información muy útil para el futuro.

- Exposición de las distintas salidas laborales: centro ocupacional, centro de empleo, enclaves laborales... El objetivo principal es hacerles entender que pueden tener un futuro laboral y un sueldo como cualquier otra persona y que van a poder formarse para estar cualificados para el desarrollo del empleo que se les requiera.

*Preguntar si conocían las salidas laborales a las cuales podrán optar sus hijos en un futuro, si eran tal y como se las habían imaginado o pensaban que tendrían menos opciones que otros jóvenes que acaban su formación. Volver a hacer hincapié en si están quedando claros los recursos y términos hasta ahora explicados. Mencionar que para acabar la presentación se van a tratar recursos mayoritariamente residenciales.

- Exposición ¿Qué pasa después? Como se viene nombrando, la gran preocupación de muchos de los progenitores es qué pasará con sus hijos cuando ellos ya no estén, es por ello por lo que se incluirá en la presentación un apartado en el que se explique cuáles son las distintas opciones a las que podrán optar sus hijos para tener una vida autónoma, como por ejemplo: pisos tutelados, residencia temporal, residencia permanente, centros de día, etc.

*Preguntar si conocían los recursos explicados, si alguno en concreto les ha llamado la atención y si les genera preocupación que pasará con sus hijos cuando ellos ya no estén, a pesar de que sea algo que vean lejano.

Cierre(10 min): Destacar la importancia que tiene que comprendan y asimilen los recursos educativos, laborales, ocupacionales o residenciales a los que podrán acceder sus hijos, y recalcar que aunque haya algunos a los que no vayan a acceder a corto plazo, es necesario que los conozcan todos, ya que en futuro serán de su interés.

Una vez haya quedado claro, preguntar si hay sugerencias o aspectos a mejorar para próximas sesiones.

TALLER 5: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES

TALLER 5:

Descripción del Taller: En este punto del proyecto (sesión grupal Nº5) se espera que las familias además de ser conscientes de cuáles son las distintas fases que van a atravesar, se encuentren ya abandonando poco a poco y de forma progresiva la negación o el shock inicial y se vaya caminando ya hacia una aceptación o adaptación funcional.

Como se viene recalando, la familia es un factor clave en el desarrollo del niño por lo que es necesario cuidar esta figura, sobre todo psicológica y emocionalmente. Para ello, en esta sesión se pretende dar continuidad a la sesión Nº2, en la cual se iniciaba al grupo en materia de inteligencia emocional

Además de promover y enseñar a cerca del reconocimiento de emociones, para que de forma autónoma los participantes puedan ir autogestionando las emociones del día a día, con esta sesión se pretende empoderar las capacidades que todos tienen como padres, mostrarles que son capaces de desarrollar sus funciones como padres y que tienen un papel importante en el desarrollo de sus hijos.

Profesional: Esta sesión se impartirá de forma conjunta por la Trabajadora Social y la Psicóloga.

Objetivo Relacionado: 1.6. Empoderamiento de las capacidades de los progenitores para que puedan actuar como agentes potenciadores en el desarrollo del niño.

Duración: 90 min.

Materiales:

- Lápices de madera de colores
- Rotuladores
- Temperas
- Cartulinas (16)

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Previa explicación de que en esta sesión se pretende dar continuidad a la sesión número 2 en la cual se habló de las

distintas etapas y características del duelo, por lo que en esta sesión aprenderán a gestionar y conocer sus emociones, a través de dos dinámicas muy entretenidas.

Actividad: Para desarrollar esta sesión se van a llevar a cabo las siguientes actividades :

- **“Arte – Terapia” (Montagud Rubio, 2020):** En la línea de saber reconocer y expresar las emociones, se va a desarrollar una primera actividad que además de servir como fuente de desconexión y relajación va a ayudar a los asistentes a ponerle forma y color a sus sentimientos. Para ello, la trabajadora social repartirá una cartulina a cada uno de los presentes además de poner a su disposición todo tipo de rotuladores y pinturas. La actividad consistirá en que cada uno de los asistentes dibuje en la cartulina la emoción que más le representa en ese momento, poniéndole color y forma. Una vez hayan acabado todos, uno por uno saldrá a explicar al centro de la sala cuál es su emoción, porqué se siente así y porqué la ha dibujado con ese color y forma. (50 min → 25 min para que cada uno realice su dibujo y 25 min para que cada uno explique lo que ha dibujado).

*Es importante hacer un buen feedback a los asistentes cuando estén explicando que han dibujado, realizar preguntas como: ¿Por qué has dibujado esa emoción?; ¿Por qué te sientes así, ¿Por qué has elegido ese color para esa emoción?; ¿Cómo te sientes después de haber realizado la dinámica?, ¿Crees que te ha ayudado a saber o identificar como te sientes?, ¿Sabías que te sentías así antes de comenzar la actividad?.

Es importante que de un asistente a otro se vayan variando las preguntas o se vayan planteando de distintas formas para que el feedback no se haga monótono.

- **“Los Atributos” (Montagud Rubio, 2020):** En esta segunda actividad se pretende reforzar el autoconcepto de los integrantes a través del grupo. Al haberse desarrollado ya 4 sesiones del proyecto, los participantes ya van conociéndose unos a otros, por lo que para reforzar el autoconcepto, se irán colocando de uno en uno en el centro de la sala y los demás deberán decir dos cualidades buenas que creen que tiene dicha persona. Esta dinámica es similar a Una de cal y otra de Arena planteada en el primer taller, pero esta vez deberán ser los demás integrantes los que digan 2 atributivos favorables sobre la persona, y no se dirá ningún aspecto negativo. El objetivo es reforzar la autoestima y poner en valor las capacidades y aspectos positivos de todos los integrantes. (25 min)

*Es fundamental que cada vez que se digan los atributos sobre uno de los asistentes se planteen una serie de cuestiones, por un lado a la persona a la cual le han etiquetado con los atributos, realizando preguntas como: ¿Te esperabas estos dos atributos?, ¿Crees que se corresponden contigo?, ¿Consideras que se corresponde la visión que tienen los demás sobre ti con la visión que tú tienes sobre ti mismo?, ¿Te habrías definido de esta forma?. Por otro lado también se deben plantear cuestiones al resto del grupo como por ejemplo: ¿Por qué habéis decidido que estos dos aspectos positivos representan a X?, ¿Qué os ha llevado a pensar que le representaban?, ¿Estabais todos de acuerdo?.

Cierre (15 min): Hacer hincapié en que todos expresen como se han sentido con esta sesión, y plantear si consideran que les ha podido beneficiar en cuanto a reforzar sus capacidades y cualidades así como si la sesión les ha podido ayudar a conocer mejor sus emociones y sentimientos.

Destacar el hecho de que es importante que durante este proceso reconozcan las distintas emociones que pueden ir experimentando, así como la importancia que tiene que sepan expresarlas.

Por último, al igual que en las demás sesiones preguntar hay mejoras o sugerencias para próximas sesiones.

TALLER 6: CHARLA ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y CONCILIACIÓN FAMILIAR.

TALLER 6

Descripción del Taller: Tomando como base la entrevista inicial, en la cual la trabajadora social hace hincapié sobre aspectos personales de cada familia como: de qué manera había afectado el diagnóstico o nacimiento del niño en la vida en pareja, cómo había afectado a su socialización, etc... Se pretende que través de esta sesión los asistentes adquieran nuevas estrategias y habilidades para afrontar las nuevas situaciones que pueden irse dando dentro de la pareja, con la familia, con amigos a la hora de socializar, etc.

Profesional: Educador

Objetivo Relacionado: 1.4. Conocimiento de otras realidades sociales y familiares.

Duración: 90 min.

Materiales:

- Presentación de Canva.

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Antes del comienzo de la actividad, es necesaria la previa explicación de que se va a tratar de una sesión teórico-práctica en la cual se van a explicar conceptos teóricos que posteriormente se llevarán a una visión práctica a través de dos Roll-Playing.

Explicación de qué es y en qué consiste un Roll-Playing

Actividad: Para el desarrollo de esta sexta sesión, la misma se va a dividir en dos partes: una parte teórica, la cual tendrá una duración de 40 minutos y una parte práctica que consistirá en desarrollar dos Roll- Playing, con una duración total de 40 minutos:

- **Parte teórica (40 min):** En esta primera parte de la sesión se va a llevar a cabo la explicación de una presentación de Canva elaborada por el Educador en la cual se aborden los siguientes aspectos:
 - **Antes y después:** La presentación comenzará hablando sobre el hecho de que después del diagnóstico o nacimiento siempre va a haber una ruptura con las formas de socialización que había antes en relación de pareja, relaciones de amistad, de familia, etc, y poner en conocimiento que no es un aspecto ni positivo ni negativo sino que son formas diferentes de socialización y todo forma parte del proceso adaptativo.
 - **Vida en pareja.** Una vez interiorizado que hay una ruptura con las formas de socialización anteriores, el educador proporcionará estrategias para afrontar estas nuevas situaciones que van a ir surgiendo entre los progenitores como pareja, tanto las que van a surgir en el día a día como las que se pueden ir desarrollando a largo plazo.
 - **Vida en familia:** Una vez interiorizado que hay una ruptura con las formas de socialización anteriores, el educador proporcionará estrategias para afrontar estas nuevas situaciones que van a ir surgiendo con la familia más extensa. Es importante que por parte de los asistentes se entienda que habrá un núcleo familiar (que normalmente será ellos como progenitores y sus hijos) y luego estará la familia más extensa, la cual podrá aceptar su nueva situación o no. Es por ello por lo que, el educador proporcionará estrategias de afrontamiento a situaciones familiares complejas y delicadas.
 - **Vida social:** Por último, el educador proporcionará estrategias para fomentar la socialización después de la ruptura con las formas de socialización anteriores.

*Una vez acabada la explicación teórica y antes de comenzar con la práctica preguntar si han quedado claros todos los conceptos explicados y si se han visto reflejados en alguna de las situaciones o circunstancias explicadas. Comentar que una vez explicados los aspectos más teóricos se va a llevar a la práctica y que para ello se necesitará que dos parejas se ofrezcan

voluntarias. Antes de comenzar con la explicación de cómo serán los Roll – Playing preguntar si ha quedado claro en qué consiste.

- **Parte práctica (40 min):** Una vez desarrollada la primera parte de la sesión teórica, el educador propondrá dos dinámicas de Roll Playing:

- **Primera Dinámica:** Se necesitará que salga al centro de la sala una pareja de forma voluntaria. La actividad consistirá en representar una escena de pareja en la cual una de las partes de la pareja se encontrará guionizada por el educador y la otra no, dejando de forma libre que la otra parte de la pareja resuelva el conflicto o situación como considere. Cuando acabe la representación, se comentará de forma grupal.

*Una vez acabada la primera dinámica iniciar dos debates: por una parte preguntar a los voluntarios si les ha resultado fácil representar esta situación y resolver la misma, por otra parte plantear a los demás asistentes si ellos resolverían/ actuarían de la misma forma en dicha situación y si alguna vez han tenido que hacer frente a una situación similar.

- **Segunda dinámica:** De nuevo, se necesitará que salga al centro de la sala una pareja de forma voluntaria. La actividad consistirá ahora en representar una escena de familia en la cual una de las partes de la pareja se encontrará guionizada por el educador y la otra no, dejando de forma libre que la otra parte de la pareja resuelva el conflicto o situación como considere. De igual forma, cuando acabe la representación, se comentará de forma grupal.

*Una vez acabada la primera dinámica iniciar dos debates: por una parte preguntar a los voluntarios si les ha resultado fácil representar esta situación y resolver la misma, por otra parte plantear a los demás asistentes si ellos resolverían/ actuarían de la misma forma en dicha situación y si alguna vez han tenido que hacer frente a una situación similar.

Cierre (10 min): Invitar a la reflexión de la importancia que tiene gestionar las distintas situaciones que van a ir surgiendo de una forma u otra, y la importancia que tiene saber reconocer las dificultades y formas de abordaje que pueden tener las mismas.

Para finalizar resaltar los aspectos que más han gustado de la sesión, cuales se pueden mejorar, qué se ha aprendido en la misma y sugerencias para próximas sesiones.

TALLER 7: EMPODERAMIENTO E INTELIGENCIA EMOCIONAL

TALLER 7

Descripción del Taller: Como continuidad y cierre de las dinámicas de inteligencia emocional y reconocimiento de emociones trabajadas en el Taller Nº2 y Nº5, en esta se pretende afianzar las estrategias ya aprendidas además de integrar nuevos conceptos sobre empoderamiento.

La familia es una figura esencial en el desarrollo del niño, por lo que es necesario hacer conscientes a estas familias de que tienen un papel muy importante en la educación del mismo y que todas las decisiones que tomen van a influir sobre el de forma directa. Por lo que es necesario empoderar y poner en valor sus capacidades como padres.

Profesional: Esta sesión se impartirá por el Educador Social

Objetivo Relacionado: 1.6. Empoderamiento de las capacidades de los progenitores para que puedan actuar como agentes potenciadores en el desarrollo del niño.

Duración: 90 min.

Materiales:

- Folios.
- Monedas.
- Bolígrafos.

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Explicación relativa a que en este taller se va a dar continuidad a las sesiones Nº2 y Nº5 por lo que se va a seguir trabajando la inteligencia emocional y el manejo de emociones; y para ello se van a llevar a cabo dos dinámicas muy entretenidas.

Actividad. Para el desarrollo de este séptimo taller se van a desarrollar las siguientes actividades:

- **Efecto Pigmalión: “Tú vales” (Montagud Rubio, 2020):** Con esta actividad se pretende que los asistentes comprendan y observen de forma dinámica que es el Efecto Pigmalión. En psicología se conoce el Efecto Pigmalión como el efecto (o supuesto efecto) que ejerce una persona sobre el rendimiento de otra. El objetivo de aplicar esta dinámica es que al final de la sesión todos los asistentes tomen conciencia de la influencia que pueden ejercer en el desarrollo de sus hijos.

La actividad se desarrollará de la siguiente manera: se dividirá a los asistentes en dos grupos, un grupo 1 formado por 8 personas y el grupo 2 formado por las otras 8 restantes.

Sin previa explicación de que es el Efecto Pigmalión se pedirá a los dos grupos que formen un círculo y coloquen en medio un folio el cual tendrá dibujado un círculo, uno de los integrantes de cada grupo se ofrecerá voluntario y ambos saldrán de la sala.

Una vez fuera de la sala, se les asignará un rol a ambos grupos, el grupo 1: deberá dar mensajes negativos y anti motivacionales al voluntario que deberá intentar colar las monedas dentro del círculo dibujado en el papel. Por otro lado, el grupo 2 deberá dar mensajes positivos y motivacionales a su voluntario mientras este intenta colar las monedas de igual manera. El objetivo es ver de qué manera influyen los comentarios positivos/negativos en el rendimiento del voluntario.

Una vez explicados los roles, los voluntarios volverán a la sala y únicamente se les explicará que deben colar las monedas dentro del círculo, desarrollarán la actividad durante 15 minutos. Una vez transcurrido este tiempo se dejará de intentar colar la moneda y ambos grupos deberán poner en común cuantas monedas ha intentado colar su voluntario. Durante los 15 minutos siguientes debatirán sobre porque un equipo ha colado más o menos que el otro.

Posteriormente con una duración aproximada de 15 minutos el educador procederá a explicar que es el Efecto Pigmalión y porque es relevante que lo tengan en cuenta en el desarrollo de sus hijos. **(Duración Total: 45 min.)**

*Una vez desarrollada esta primera dinámica y previo al comienzo de la segunda, preguntar si alguno de los asistentes conocía el Efecto Pigmalión e iniciar un debate relativo a si consideran que los refuerzos negativos o positivos pueden influir en el desarrollo de una actividad, o aplicado a su situación personal en el desarrollo de sus hijos.

- **“La estrella del equilibrio” (Montagud Rubio, 2020):** con el objetivo de seguir en la línea de que los participantes tomen valor de su figura como padres, se va a llevar a cabo la actividad de “La estrella del equilibrio”.

Para ello se va a dividir al grupo en tres subgrupos: un subgrupo de 6 personas y dos subgrupos de 5, a cada miembro del grupo se le asignará un número (1,2,3,4 o 5). Para el desarrollo de la misma, todos los subgrupos formarán un círculo y se agarrarán de las manos de forma que el círculo quede tenso.

Después de esto y sin soltarse el Educador Social irá diciendo números y la persona a la que pertenezca ese número deberá retroceder dos pasos sin soltarse, mientras que los demás miembros del grupo se mantengan estáticos (durante 20 min y cambiando de números). El objetivo es que el grupo consiga mantener la estructura del círculo y mantener el equilibrio.

* Una vez desarrollada la actividad, invitará a reflexionar durante 10 minutos y ponerlo en común posteriormente sobre la relevancia que tenía que una sola pieza del círculo cambiara de posición afectando así a toda la estructura, haciendo una similitud con su estabilidad emocional y la familia como estructura. (Duración total: 30 min.)

Cierre (15 min): Enfatizar la importancia que tiene que tomen conciencia del papel tan importante cumplen en el desarrollo de sus hijos, y de la relevancia que tiene que actúen en el mismo de una forma u otra.

Para finalizar resaltar los aspectos que más han gustado de la sesión, cuales se pueden mejorar, qué se ha aprendido en la misma y sugerencias para próximas sesiones

TALLER 8: CONOCIMIENTO DE RECURSOS Y PRESTACIONES DE INTERÉS (TS)

TALLER 8

Descripción del Taller: El objetivo principal de este proyecto consiste en que las familias que asistan al mismo consigan entender la realidad de sus hijos, por lo que no tendría sentido que este proyecto finalizara sin haber impartido una sesión formativa sobre recursos y prestaciones de interés para familias con hijos que tienen Discapacidad Intelectual.

Con esta sesión que se pretende que todas las familias comprendan de manera sencilla cuales son los principales servicios y prestaciones a los cuales pueden acceder.

Profesional: Trabajadora Social

Objetivo Relacionado: 1.3. Conocimiento de los recursos existentes para familias y personas con discapacidad Intelectual.

Duración: 90 min

Materiales:

- Presentación Canva.
- **Impreso de un Anexo de alguna convoca**

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Explicación previa de que esta se tratará de una sesión meramente teórica, en la cual se va a llevar a cabo la explicación de las distintas prestaciones de tipo técnicas, de servicio o económicas a las que pueden acceder. Previo aviso de que se trata de un tema denso y complejo por lo que es importante que todas las familias presten gran atención y realicen las preguntas que consideren pertinentes.

Actividad. Para el desarrollo de esta sesión la Trabajadora Social elaborará una presentación de Canva en la cual se aborden los siguientes temas de la forma más sencilla y clara posible, evitando tecnicismos y nomenclaturas que no pueda comprender todo el mundo:

- **Discapacidad 33% y beneficios fiscales:** partiendo de la base creada en la sesión Nº3 en la cual se explicaron los distintos grados de discapacidad, se explicará ahora que beneficios fiscales pueden tener un grado de discapacidad u otro.
- **Prestaciones de Servicio (esenciales y complementarias):** Poner en conocimiento a las familias de que además de haber prestaciones de servicios para sus hijos también existen prestaciones de servicios para ellos como el programa “Cuidarte” (servicio de apoyo emocional y atención grupal para familias y cuidadores) o la Formación para cuidadores (entre otros servicios).
- **Prestaciones Económicas (esenciales y complementarias):** Poner en conocimiento a las familias de las prestaciones económicas tanto esenciales como complementarias de las cuales pueden ser beneficiarios.

*Tras la explicación de los beneficios fiscales, y de las prestaciones de económicas y de servicio realizar una parada para comprobar que están quedando claros todos los aspectos y que no hay ninguna duda. Una vez se hayan resuelto todas las cuestiones o esté todo claro se continuará con la explicación de como son los procedimientos administrativos y las formas de presentación electrónica

- **Mostrar cual suele ser el procedimiento administrativo general para acceder a dichas prestaciones:** Para ello se mostrará un ejemplo de modelo de solicitud para que todos los asistentes puedan verlo y la Trabajadora Social explicará como rellenarlo de forma correcta, que documentos no pueden faltar nunca en una solicitud y la manera de presentación general.
- **Para último se hablará de las nuevas formas de presentación de solicitudes online: Cl@ve y DNI electrónico.** Para terminar la sesión la Trabajadora Social explicará las nuevas formas de solicitud online, ya que debido a que cada vez es más común la presentación de solicitudes de manera telemática, es preciso que todos los asistentes sepan cómo se solicita la Cl@ve pin o el DNI electrónico, además de saber cómo se puede acceder a los distintos trámites con ellos.

Cierre (10 min): Preguntar si han quedado claro todas las prestaciones explicadas así como el procedimiento administrativo general. Resaltar la importancia que tiene que todos sepan manejar Cl@ve y DNI electrónico y ofrecer a los que lo deseen ayuda para poder solicitarlo en caso de que no lo tengan o les resulte complejo.

Para finalizar sugerencias y aspectos a mejorar para próximas sesiones

TALLER 9: CHARLA OTRAS REALIDADES FAMILIARES

TALLER 9

Descripción del Taller: Para dar una visión más cercana e informal de la situación que están viviendo las familias que participan en el proyecto, se ha considerado oportuno que se desarrolle una sesión en la cual familias que han abandonado ya el programa de Atención Temprana (debido al crecimiento de sus hijos), expongan sus vivencias, consejos, experiencias a lo largo del proceso, para que de esta forma además de sentirse identificados con ellos, las familias puedan ver una visión más real y cercana de la situación, y no tan teórica como en otras sesiones.

Profesional: El profesional a cargo de la sesión será el Trabajador Social pero toda la sesión estará impartida por familias voluntarias que pertenecen a la asociación pero por la edad de sus hijos ya han abandonado el programa de atención temprana.

Objetivo Relacionado: 1.4. Conocimiento de otras realidades sociales y familiares.

Duración: 90 min.

Materiales: No será necesario ningún material para esta sesión

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Previa explicación de que esta sesión va a ser distinta a todas las anteriores debido a que no va a ser impartida por el profesional sino por otras familias ya veteranas que han pasado por su misma situación.

Actividad: Para el desarrollo de esta sesión los padres veteranos en la asociación y en Atención temprana van a llevar a cabo una presentación, que habrá sido previamente consensuada y supervisada con la Trabajadora Social, que se estructure de la siguiente manera:

- Primero comenzarán explicando cómo vivieron ellos el diagnóstico o nacimiento de sus hijos.
- Seguirán hablando acerca de cómo fue su llegada a la entidad, como la conocieron, en que programas participaron
- Continuarán hablando sobre cuál y cómo ha sido su proceso de aprendizaje a lo largo de estos años.
- Y para finalizar hablarán sobre consejos o cuestiones que les hubiera gustado saber al principio del proceso y que cosas es mejor que eviten y dejen a un lado.

Cierre (25 min): Abrir debate para que haya un feedback entre los participantes del proyecto y las familias voluntarias, invitando a que los participantes les realicen a los voluntarios todas las preguntas que deseen, y proponer preguntas a los participantes tales como: si creen que ha sido un proceso fácil, si antes de la sesión consideraban que el proceso era diferente, y si les ha gustado/ parecido útil escucha una versión más cercana y no tan teórica o profesional de qué es y en qué consiste la Discapacidad Intelectual.

TALLER 10: ENCUENTRO DE FAMILIAS

TALLER 10

Descripción del Taller: Tal y como se viene detallando a lo largo de las sesiones, la socialización después del diagnóstico es complicada y queremos favorecer la consolidación del sentimiento de grupo que se viene forjando desde el inicio de las sesiones.

Por ello vamos a llevar a la práctica las estrategias de socialización adquiridas durante los talleres anteriores y fomentar la socialización de las familias participantes en un entorno más informal y dinámico a través de un encuentro de familias.

Además de esto, este encuentro permitirá que las familias del Grupo A y Grupo B se conozcan, ampliando la red social de los participantes.

Profesional: El profesional que acompañará a las familias a la actividad será la Trabajadora Social.

Objetivo Relacionado: 1.5. Aprendizaje de nuevas formas de socialización

Duración: Todo el día

Materiales. Entidad:

- Pañuelo

Para esta actividad será preciso que cada familia traiga:

- Ropa cómoda y calzado de montaña
- Comida (Bocadillos o algo similar)

- Bebida
- Mochila cómoda con enseres necesarios.

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Previa explicación días antes de la actividad a todos los participantes del proyecto de que se va a llevar a cabo un encuentro de familias entre los dos grupos participantes. Informar sobre donde se va a desarrollar la actividad, que es necesario que lleven y cuál va a ser el itinerario. También es necesario avisar de que se necesita confirmación para calcular cuantas familias acudirán.

Actividad: La actividad que se pretende llevar a cabo es una excursión al Parque Nacional de Ordesa y Monteperdido, con todos los participantes del programa, Grupo A y Grupo B (incluidos sus respectivos hijos) , se pretende que la excursión se desarrolle de la siguiente manera:

- **8:00**, salida de Zaragoza, cada familia acudirá con su vehículo propio por motivos de comodidad y en caso de que alguna familia no dispusiera de vehículo propio se buscaría una alternativa.
- **10:30** llegada al Valle de Pineta
- **10:45** inicio de la Ruta de Los Llanos de Lalarri. Es una ruta de 8,87 km en total, en la cual la ida y vuelta se realizaría a pie por la pista forestal habilitada para ello (es un camino principalmente llano con nulas dificultades). La ida tendría una duración máxima de 2h y la vuelta de 1'30h máximo.
- **14: 45** hora aproximada de llegada de la andada. Una vez se haya vuelto de la andada, todas las familias acudirán a un sitio cercano al fondo del valle para comer todos juntos.
- **15: 45** hora prevista para terminar de comer.
- **15:45** inicio de actividades conjuntas. Para amenizar la tarde se proponen una serie de juegos para todas las familias como el pañuelo; “polis y cacos”; juegos con el paracaídas infantil; balón prisionero, etc.
- **17: 30** hora prevista para la vuelta a Zaragoza.

TALLER 11: SESIÓN DE CIERRE Y EVALUACIÓN

TALLER 11

Descripción del Taller: Como sesión final, se plantea que los asistentes hagan un poco de autorreflexión de manera informal sobre qué aspectos han aprendido, como ha sido su paso y evolución a lo largo de los talleres a través de una dinámica que ya realizaron al inicio del proyecto.

Se considera conveniente que a esta sesión asistan los 3 profesionales del proyecto para que puedan despedir de forma conjunta al grupo y hacer un adecuado cierre de proyecto. Al final de la sesión también se repartirá a los asistentes un cuestionario para conocer su grado de satisfacción con los distintos aspectos del proyecto.

Profesional: Trabajadora Social, Educador Social y Psicóloga

Objetivo Relacionado: 1.1. Comprender la realidad de las familias con hijos con Discapacidad Intelectual.

Duración: 90 min

Materiales:

- Folios con la encuesta final

Desarrollo de la sesión:

Recomendaciones para el profesional que imparte la sesión: Explicación de que para la última sesión final del proyecto se van a llevar a cabo dos actividades: repetirán la dinámica del camino duelo del Taller Nº2 y realizarán una encuesta final.

Actividad: Para el desarrollo de esta última sesión se plantea que los asistentes lleven a cabo dos actividades:

- Por un lado, se pretende que al inicio de la sesión todos los participantes del proyecto repitan la **Dinámica del camino del duelo** que se llevó a cabo en el Taller Nº2. El objetivo de volver a realizar esta actividad es ver en qué punto está cada uno de forma individual, si se ha avanzado a lo largo del proyecto, etc. Posteriormente se hará un debate de como se ha evolucionado y como ha vivido cada uno la experiencia **(45 min.)**

***Iniciar debate acerca de cómo creen los asistentes que han evolucionado desde la primera vez que realizaron la dinámica hasta ahora y como han vivido todo ese proceso, si se han sentido acompañados, si ha sido más duro de lo que esperaban, si creen que no han evolucionado, etc.**

- Por otro lado, se pretende que las familias rellenen una encuesta final² para conocer su grado de satisfacción tanto con el proyecto, como con las actividades propuestas a desarrollar como con los profesionales, para así permitir saber a los profesionales a cargo del proyecto si se han obtenido los resultados esperados o no. **(25 min.)**

Cierre (20 min): Al tratarse de la sesión final dedicar 20 minutos a que las familias comparten como se sienten una vez acabado el proyecto, si creen que les ha venido o les vendrá bien en un futuro lo aprendido en el proyecto, si se han sentido arropados o comprendidos por el resto de los compañeros, etc.

Recalcar que no es una despedida final, que solo se trata del fin del proyecto pero que podrán seguir contando con el apoyo de los profesionales y de la entidad para lo que necesiten.

LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

En cuanto a la Temporalización del Proyecto, está previsto que este tenga una duración de 25 semanas y que el mismo tenga comienzo en Enero de 2024, más concretamente, el viernes 12 de Enero.

Sin embargo, como es necesario un previo estudio de las familias, la primera sesión informativa la cual se desarrollará de manera individual y en la misma la Trabajadora Social llevará a cabo una entrevista para conocer los perfiles de las familias, se realizará antes del comienzo de los talleres a finales de Diciembre de 2023, más concretamente el día Lunes 18. La finalidad de hacer esta sesión semanas antes al inicio del proyecto es que la Trabajadora Social pueda seleccionar los perfiles adecuados de las familias además de asignarles un grupo u otro en función de la disponibilidad y localización de las familias.

Además de esto, realizando la primera sesión con varias semanas de antelación, se les brinda a las familias tiempo para reflexionar si están interesadas o no en participar en el proyecto. Esta primera sesión no aparecerá reflejada en *Tabla 1: Temporalización y desarrollo de las sesiones*, debido a que en la misma únicamente se reflejarán el desarrollo y temporalización de los talleres que se pretenden llevar a cabo a lo largo del proyecto.

En cuanto a las sesiones, la primera se realizará para todas las familias de forma excepcional en el Centro Zaragoza – Parque Roma y no tendrá una duración establecida. Las 11 sesiones

² ANEXO II. Encuesta final

restantes tendrán una duración de 90 minutos y se realizarán en horario de 19:00 a 20:30 dos Viernes al mes, en el Centro Zaragoza – Parque Roma o en el Centro Zaragoza – Actur, función de del Grupo A o B al que pertenezca la familia. Se seguirá esta planificación con excepción del Taller N.º10 referente al encuentro de familias, el cual desarrollarán los dos grupos A y B de forma simultánea el 25 de Mayo fuera de la ciudad de Zaragoza, tal y como se ha detallado en las acciones a desarrollar.

Tabla 1: Temporalización y desarrollo de las sesiones

Leyenda: Grupo A  Grupo B  Festivos 

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				
	Viernes (día)				Viernes (día)				Viernes (día)				Viernes (día)				Viernes (día)				Viernes (día)				
	5	12	19	26	2	9	16	23	1	8	15	19	29	5	12	19	26	3	10	17	25sába	7	14	21	28
1. Taller 1: Creación de un entorno favorable																									
2. Taller 2: Taller de Duelo.																									
3. Taller 3: Conociendo la Realidad de la Discapacidad intelectual.																									
4. Taller 4: Nuevas visiones sobre educación, vida social y vida laboral.																									
5. Taller 5: Inteligencia emocional y reconocimiento de emociones.																									
6. Taller 6: Charla estrategias de comunicación y conciliación familiar.																									
7. Taller 7: Empoderamiento e inteligencia emocional																									
8. Taller 8: Conocimiento de recursos y prestaciones de interés																									

9. Taller 9: Charla Otras realidades familiares																					
10. Taller 10: Encuentro de Familias																					
11. Taller 11: Sesión de cierre y evaluación.																					

RECURSOS

Para que este proyecto se pueda desarrollar de forma óptima es preciso que se disponga de ciertos recursos humanos, materiales y técnicos, así como de recursos económicos que permitan la viabilidad del mismo.

- **Recursos Humanos:** En cuanto a los recursos humanos que son necesarios para la ejecución del proyecto y el desarrollo de las distintas sesiones se contará con la experiencia profesional de una Trabajadora Social, un Educador Social y una Psicóloga. Además de los profesionales ya nombrados, contaremos también con el apoyo informal y voluntario de padres veteranos cuyos hijos ya han abandonado el programa de Atención Temprana.
- **Recursos Materiales:** En cuanto a los recursos materiales necesarios para la ejecución tanto del proyecto en general, serán necesarios:
 - Un ordenador (portátil o de torre) que esté disponible para los tres profesionales del proyecto ya que se usará para la elaboración de ciertas actividades y presentaciones necesarias.
 - Proyector: este recurso material será indispensable para la ejecución de las actividades ya que será necesario presentar a través del mismo los distintos aspectos teóricos y dinámicas del proyecto.
 - Una sala amplia en la que puedan sentarse de forma cómoda todos los participantes del proyecto.

Para el desarrollo de las distintas actividades del proyecto, serán necesarios:

- Ovillo de Lana.
 - Pelota
 - Lápices de madera de colores
 - Bolígrafos.
 - Rotuladores
 - Temperas
 - Cartulinas
 - Folios.
 - Monedas.
- **Recursos Económicos (Financiación):** En cuanto a la financiación del Proyecto, al pertenecer al Programa de Atención Temprana del Gobierno de Aragón, se espera que el proyecto este financiado por el IASS.

PRESUPUESTO

MATERIAL /SERVICIO	COSTE
Recursos humanos.....	70.061,76€
Trabajadora social trabajando a tiempo completo (40 horas)	23.353,92€ (anual)
Educador Social trabajando a tiempo completo. (40 horas)	23.353,92€(anual)
Psicóloga trabajando a tiempo completo. (40 horas)	23.353,92€ (anual)
Recursos materiales.....	83,42€
<ul style="list-style-type: none"> • Ovillo de Lana. • Pelota • Lápices de madera de colores • Bolígrafos. • Rotuladores • Temperas • Cartulinas • Folios. • Monedas. (de 10, 20 y 50 cent) 	2, 30€ 7,00€ 5,99€ 13,45€ 5,54€ 12,95€ 9,19€ 13,00€ 5,00€
COSTE TOTAL DEL PROYECTO	70.145,18€

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Para conocer si el proyecto se ha desarrollado de forma efectiva y se han obtenido los resultados esperados del mismo se van a llevar a cabo las siguientes técnicas o métodos de evaluación. Por un lado se va a llevar a cabo en la sesión final, una encuesta (ver ANEXO II. Encuesta final) en la que a través de una batería de preguntas cerradas y abiertas, se pretende recoger los aspectos más significativos del proyecto, conocer más a fondo que aspectos han podido aprender o adquirir y el grado de satisfacción que presentan los participantes con el mismo.

Por otro lado, se va a llevar a cabo una evaluación de seguimiento durante el desarrollo de las sesiones , en la cual se atenderán los siguientes indicadores o valores en relación a los objetivos específicos planteados en el proyecto:

1.1. Comprender la realidad de las familias con hijos con Discapacidad Intelectual.

- Al menos el 90% de los participantes conoce y sabe identificarse en una de las distintas etapas de duelo.

1.2. Conocer las capacidades y limitaciones de las personas con D.I:

- Al menos el 80% de los participantes es consciente de que existen múltiples tipos de discapacidad intelectual, así como que cada individuo y familia lo vive de una forma distinta.

1.3. Conocer los recursos existentes para familias y personas con discapacidad Intelectual.

- Al menos el 80% de los asistentes conoce como mínimo dos recursos a los que puede acceder en función de su situación familiar.
- Al menos el 90% de los asistentes conoce al finalizar el proyecto las nuevas formas de tramitación online (Cl@ve y DNI electrónico).

1.4. Conocer otras realidades sociales y familiares:

- Al menos la mitad de los asistentes ha aprendido nuevas formas de afrontar o resolver conflictos (Taller Nº6)

- Al menos un 80% de las familias participantes considera que el resto de los asistentes comprende su situación familiar y de igual forma ellos comprenden la de los demás.

1.5. Aprender nuevas formas de socialización:

- Al menos el 90% de los participantes ha realizado como mínimo una actividad diferente fuera de las sesiones.
- Al menos un 65% de los participantes considera que puede contar con el apoyo del resto de familias participantes (encuesta).

1.6. Empoderar las capacidades de los progenitores para que puedan actuar como agentes potenciadores en el desarrollo del niño.

- Al menos el 80% de los participantes reconoce haber mejorado su gestión de emociones en la encuesta final.
- Al menos el 80% de los participantes reconoce haber sentido más aliviado emocionalmente en el
- Al menos la mitad de los participantes se identifica en la última sesión en una etapa del duelo distinta a la que se identificaba en el Taller Nº2.

RESULTADOS ESPERADOS

A través de este proyecto se pretende que todas las familias participantes conozcan la realidad de sus hijos con discapacidad intelectual, así como la realidad social de otras familias, y que de forma simultánea vayan caminando de forma conjunta unas familias y otras, hacia una adaptación funcional a la nueva situación vital de sus hijos.

Por lo que después de la realización del proyecto se espera que todas las familias además de conocer ya las capacidades y limitaciones de sus hijos salgan más reforzados social y emocionalmente habiendo creado una red de apoyo y socialización con los demás integrantes del programa. Además, se espera que al finalizar, las familias cuenten con las habilidades sociales y emocionales necesarias para acompañar y ser una pieza importante en el desarrollo de sus hijos, en todas sus etapas vitales.

BIBLIOGRAFÍA

- Andrés Viloira, C. (2011). *La Atención a la familia en Atención Temprana. Un estudio desde la perspectiva de los profesionales de los servicios y centros de Atención Temprana (Tesis Doctoral)* . Madrid : Universidad Autónoma de Madrid .
- Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano (Vol.21). Barcelona:paidos.
- Cáceres Rodríguez, C. (2004). . Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Auditio*, 2(3), 74-77.
- CERMI . (2008). *Los Menores con discapacidad en España*. Madrid : Cinca .
- Equipo de investigación Sociológica . (2000). *Necesidades, demandas y situación de las familias con menores (0-6 años) discapacitados*. Madrid .
- García-Sánchez, F. A., Escoria Mora, C. T., Sánchez-López, M. C., Orcajada Sánchez, N., & Hernández-Pérez, E. (2014). Atención Temprana Centrada en la Familia. *Siglo cero* , 6-27 .
- GAT. (2005). *Libro Blanco de la Atención Temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Giné , C., Gràcia , M., Vilaseca, R., & Balcells, A. (2009). Trabajar con las familias en Atención Temprana . *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado* , 95-113.
- Luque Parra, D. J. (2003). Trastornos del desarrollo, discapacidad y necesidades educativas especiales. Elementos psicoeducativos. *Revista Iberoamericana de Educación* , 1-15.
- Montagud Rubio, N. (23 de Abril de 2020). *Psicología y Mente - 10 juegos de inteligencia emocional para adultos*. Obtenido de <https://psicologiyamente.com>
- Moral Jiménez , D., Díaz Gavilán, L., & Gil Villafranca, A. (2010). La experiencia de familias que viven la discapacidad intelectual. *Educación y Futuro: Revista de investigación aplicada y experiencias educativas*, 81-98.
- Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares . *Arch Argent Pediatr*, 133-142.
- Pastor, P. (2017). *Fundación Mario Losantos del Campo (FMLC) - Mejoramos la vida de las Personas a través de la salud y la educación*. Obtenido de <https://www.fundacionmlc.org/>
- Pérez López, J., & Brito de la Nuez , A. (2004). *Manual de Atención Temprana*. Pirámide Ediciones .
- Perpiñan Guerras , S. (2009). *Atención Temprana y Familia: Como intervenir creando entornos competentes*. NARCEA.
- Real Decreto Legislativo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. (s.f.). Boletín Oficial del Estado, num.289, de 03 de diciembre de 2013.
- Xiaoyan , K., & Jing, L. (2017). En *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP* (F. Prieto-Tagle , & O. Fuertes , Trads., págs. 1-28).

ANEXOS

ANEXO I. ENTREVISTA INICIAL

DATOS DE LA FAMILIA
Nombre del padre: _____ Edad: _____ Profesión: _____ Horario Laboral: _____ Dirección: _____ Teléfono de contacto: _____ E-mail: _____
Nombre de la madre _____ Edad: _____ Profesión: _____ Horario Laboral: _____ Dirección: _____
DATOS DEL NIÑO/A
Nombre del Niño/a: _____ Fecha de nacimiento: _____ Centro Educativo: _____ Grado de Discapacidad: _____ Fecha de Diagnóstico: _____ Hermanos: SI NO Número de Hermanos: _____ Edad de los Hermanos: _____ Otras enfermedades o aspectos relevantes del niño: _____ _____
ENTREVISTA
1. ¿Cómo habéis conocido la entidad? ¿A través de qué medio? 2. ¿Qué os ha motivado a visitarnos? 3. ¿Conocéis las labores que llevamos a cabo desde la entidad? 4. ¿Nos visitáis debido a que recientemente habéis vivido el nacimiento o diagnóstico de discapacidad intelectual de uno de vuestros hijos? *NOTA: si la respuesta a esta pregunta es NO, se procederá a preguntar por qué otro motivo nos visitan y se procederá a ofrecerles otros tipos de servicios ajenos a este programa que se adecuen a sus necesidades familiares. En este caso no se continuará con la estructura de esta entrevista. 5. ¿Cómo estáis viviendo el diagnóstico o nacimiento de vuestro hijo? 6. ¿Os habéis sentido en algún momento sobrepasados por esta nueva situación? 7. ¿Cómo os estáis organizando el trabajo y las distintas labores en casa ante esta nueva situación? 8. ¿Estáis satisfechos con el reparto de actividades tanto en las labores de casa como en el cuidado de los hijos? 9. ¿Creéis que vuestra relación como pareja se ha visto afectada o ha cambiado desde el momento del diagnóstico? 10. ¿Consideráis que ha cambiado vuestra relación con vuestro/s otro/s hijo/s? Si la respuesta es Sí, ¿De qué manera?

11. ¿Cómo han vivido vuestro/s otro/s hijo/s la llegada de un nuevo miembro?
12. ¿Creéis que han cambiado vuestra forma de socializar a raíz del diagnóstico?
13. Respecto a la familia más extensa ¿Creéis que ha cambiado la relación con vuestros familiares más cercanos? Si la respuesta es sí, ¿De qué modo?
14. ¿Consideráis que sería de vuestro interés conocer cuáles van a ser las capacidades y limitaciones que van a desarrollar vuestros hijos con Discapacidad Intelectual, en este momento y a lo largo de su desarrollo?
15. ¿Creéis que sería de vuestro interés conocer recursos que pueden ser de vuestro interés en cuanto a la educación de vuestro hijo con D.I?
16. ¿Creéis que sería de vuestro interés conocer a familias que se encuentran en la misma situación que vosotros?

Si las respuestas a las preguntas 14,15 y 16 han sido: "Sí". Se procederá a explicarles la idea de proyecto, cómo se va a desarrollar, cuál va a ser su duración, metodología, etc... para conocer si están interesados en participar en el mismo.

ANEXO II. ENCUESTA FINAL

CUESTIONARIO FINAL

A cerca de las sesiones...

1. ¿Qué sesión me ha gustado más/ sesión que me ha gustado menos?: (marcar con +/-)

- 1) Taller 1: Creación de un entorno favorable.
- 2) Taller 2: Taller de Duelo
- 3) Taller 3: Conociendo la Realidad de la Discapacidad intelectual.
- 4) Taller 4: Nuevas visiones sobre educación, vida social y vida laboral.
- 5) Taller 5: Inteligencia emocional y reconocimiento de emociones.
- 6) Taller 6: Charla estrategias de comunicación y conciliación familiar
- 7) Taller 7: Empoderamiento e inteligencia emocional.
- 8) Taller 8: Conocimiento de recursos y prestaciones de interés
- 9) Taller 9: Charla “Otras realidades familiares”
- 10) Taller 10: Encuentro de Familias.
- 11) Taller 11: Sesión de cierre y evaluación.

2. ¿Cuál es la sesión en la que más has aprendido?

- | | |
|-------------|---------------|
| 1) Taller 1 | 6) Taller 6 |
| 2) Taller 2 | 7) Taller 7 |
| 3) Taller 3 | 8) Taller 8 |
| 4) Taller 4 | 9) Taller 9 |
| 5) Taller 5 | 10) Taller 10 |
| | 11) Taller 11 |

3. ¿Cuál es la sesión que más te ha hecho reflexionar?

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1) Sesión Individual | 7) Taller 6 |
| 2) Taller 1 | 8) Taller 7 |
| 3) Taller 2 | 9) Taller 8 |
| 4) Taller 3 | 10) Taller 9 |
| 5) Taller 4 | 11) Taller 10 |
| 6) Taller 5 | 12) Taller 11 |

4. Del 1 al 10 cómo de dinámicas/entretenidas han sido las sesiones (Siendo 10 muy entretenidas y 1 nada entretenidas)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. ¿Qué aspectos de las sesiones te han parecido más dinámicos o entretenidos?

6. ¿Qué aspectos te gustaría que se mejoraran de las sesiones de cara a futuros proyectos?

7. ¿Qué mejorarías de la planificación de las actividades?

8. ¿Cambiarías o suprimirías alguna actividad? Si la respuesta es sí, ¿Qué o cuales?

En relación a los profesionales y al proyecto...

1. ¿En qué medida el trato de los profesionales hacia vosotros los participantes ha sido el adecuado?(Siendo 10 muy adecuado y 1 nada adecuado?)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. ¿En qué medida te has sentido cómodo/a con los profesionales del proyecto?(Siendo 10 muy cómodo/a y 1 nada cómodo)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. ¿En qué medida el trato de los profesionales hacia vosotros los participantes ha sido el adecuado?(Siendo 10 muy adecuado y 1 nada adecuado?)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. ¿En que medida el trato de los profesionales ha contribuido a crear un buen ambiente de trabajo en las sesiones? (Siendo en 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. ¿En que medida los profesionales han contribuido a un mejor entendimiento de los aspectos más teóricos y técnicos? (Siendo en 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. ¿En que medida crees que han influido los profesionales a la hora de crear un ambiente de confianza y forjar un grupo consolidado? (Siendo en 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. ¿Qué aspecto/s mejorarías o cambiarías respecto a los profesionales? (Siendo en 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)
-

En cuanto al proyecto...

1. ¿En qué medida el proyecto ha cumplido las expectativas que tenías al inicio del mismo? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. ¿En qué medida crees que se han adecuado los contenidos del proyecto a tu situación? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. ¿En qué medida te ha ayudado el proyecto a mejorar y fortalecer tus competencias como padre/madre? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. ¿En qué medida crees que el proyecto te ha ayudado a sobrelevar el diagnóstico o nacimiento de tu hijo? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. ¿En qué medida crees que el proyecto ha contribuido al conocimiento de nuevas realidades sociales? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. ¿En qué medida crees que el proyecto te ha ayudado a conocer experiencias similares a la tuya? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. ¿En qué medida crees que el proyecto te ha ayudado a establecer lazos con padres/familias que tienen una situación similar a la tuya? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. ¿En qué medida crees que la duración del proyecto ha sido la adecuada? (Siendo 10 en gran medida y 1 en ninguna medida)

1	2	3	4	5	5	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

9. ¿Qué aspectos positivos destacarías del proyecto?

10. ¿Qué aspectos negativos destacarías del proyecto?

11. ¿Qué consejo proporcionarías a la entidad de cara a nuevos proyectos?
