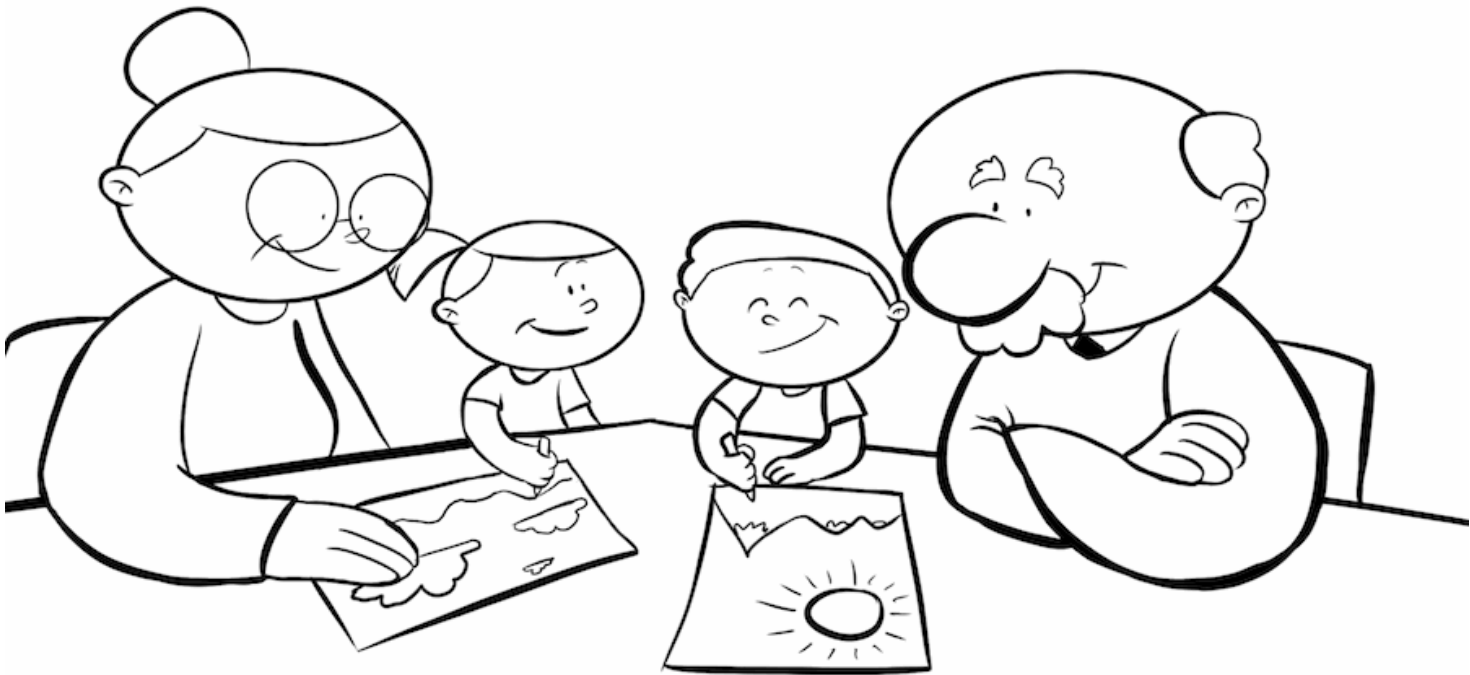




TRABAJO FIN DE GRADO: TERCERA JUVENTUD



MODALIDAD: Proyecto de Innovación

GRADO DE PEDAGOGÍA

NOMBRE ALUMNO/A: Yacer José Peña Rodríguez

NOMBRE TUTOR/A: Inmaculada González Pérez

CURSO ACADÉMICO: 2015-2016

CONVOCATORIA: Julio

Correo alumno: alu0100782493@ull.edu.es

Correo profesor: migonpe@ull.edu.es

❖ **INTRODUCCIÓN:**

Resumen/Abstract.....3
Palabras clave/ Keywords.....3

❖ **Proyecto**

Datos de identificación del proyecto.....4
Normativa.....5
Justificación.....11
Objetivos.....17
Metodología.....19
Actividades.....20
Agentes que intervienen.....23
Recursos.....24
Temporización.....25

❖ **Evaluación**

Finalidad de la evaluación.....26
Criterios e indicadores de evaluación.....26
Rúbricas de evaluación.....28

❖ **Valoración**.....29

❖ **Bibliografía**.....30

Resumen

Este proyecto de fin de carrera pretende trabajar el arte y la música beneficiándose de los aspectos terapéuticos que presentan. El colectivo de personas mayores es el foco central de la propuesta ya que se ha visto sometido a una situación de vulnerabilidad y riesgo social por parte de las sociedades contemporáneas. Por lo tanto, trabajar tanto el arte como la música con este colectivo permitirá que éstos se muestren tal y como son sin miedo a sufrir estigmas sociales que impidan que puedan expresar sus sentimientos de manera libre y espontánea. Así pues, se espera que este proyecto se lleve a cabo en todo tipo de residencias que traten con personas mayores en riesgo de vulnerabilidad y exclusión social.

Palabras clave:

Personas mayores/ Deterioro cognitivo/ arte-terapia/musicoterapia/psicomotricidad/pedagogía

Abstract

This project aims to work career art and music to benefit from the therapeutic aspects they present. The group of older people is the central focus of the proposal as it has been subjected to a situation of vulnerability and social risk by contemporary societies. Therefore, working both art and music with this group will allow such they are displayed as they are without fear of social stigmas that prevent them to express their feelings freely and spontaneously. Thus, it is expected that this project is carried out in all types of homes that deal with older people at risk of vulnerability and social exclusion.

Old people/ Cognitive impairment/ Art Therapy/ Music Therapy/ Psychomotor/ Pedagogy

Datos de identificación del proyecto

Este proyecto va destinado al colectivo de personas mayores de cualquier residencia de carácter privado o público en Tenerife.

Las bases que fundamentan este proyecto no solo vienen dadas por las experiencias vividas durante el proceso de las prácticas, se remontan también en los problemas que presentan a día de hoy el colectivo de personas mayores. Un colectivo que ha supuesto ser una "carga social" y que por diversas circunstancias las familias no tienen los suficientes recursos para solventar situaciones. Por lo tanto, hablamos de un colectivo en riesgo de vulnerabilidad y exclusión social. *Este concepto "hace referencia a una situación en la que las personas presentan debilidades, es decir, se puede percibir aquellas carencias que afectan a la motivación y a las emociones. También, la vulnerabilidad se caracteriza por la exposición, en cuanto a que los individuos están expuestos a todo tipo de situaciones complicadas a las que deberán enfrentarse con sus propias habilidades emocionales". (CARDONA, 2001)*

Las patologías que presentan las personas mayores son diversas y requieren una atención personalizada y de continuo seguimiento. Por ello, destaco el papel de la institución que hará de referente en este proyecto como es "El Jardín del Abuelo" y uno de los principios que galardonan esta institución es el de "La atención y cuidado integral y personalizado, a cada usuario". (González, 2016)

Normativa.

En cuanto las normativas que hacen referencia a este proyecto de innovación destinado al colectivo de personas mayores son las siguientes:

Normativa internacional (Europea (Tabla 1))

Artículo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)	Interpretación del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)
Igualdad de derechos para hombres y mujeres (artículo 3)	Los Estados partes deberían prestar atención especial a las mujeres de edad avanzada y crear subsidios no contributivos u otro tipo de ayudas para todas las personas mayores que, con independencia de su género, carezcan de recursos.
Derecho al trabajo (artículos 6, 7 y 8)	Los Estados partes deben adoptar medidas que eviten la discriminación por edad en el empleo y la profesión; que garanticen condiciones seguras de trabajo hasta la jubilación, y que otorguen a los trabajadores de edad avanzada empleos que les permitan hacer un mejor uso de su experiencia y conocimientos, además de poner en marcha programas preparatorios de jubilación.
Derecho a la seguridad social (artículo 9)	Los Estados partes deben fijar regímenes generales para un seguro de vejez obligatorio; establecer una edad de jubilación flexible; proporcionar subsidios de vejez no contributivos y otras ayudas a todas las personas que, alcanzada la edad establecida en la legislación nacional y careciendo de ingresos, no hayan finalizado el período de calificación contributivo y no tengan acceso a una pensión de vejez u otro tipo de prestación de seguridad social o ayuda.
Derecho de protección de la familia (artículo 10)	Los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales deben crear servicios sociales para apoyar a la familia cuando existan personas mayores en el hogar, y aplicar medidas especiales destinadas a las familias de bajos ingresos que deseen mantener en su seno a las personas de edad avanzada.
Derecho a un nivel de vida adecuado (artículo 11)	Las personas mayores deberían lograr satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, ingresos, cuidados y autosuficiencia, entre otras. También deben desarrollarse políticas que favorezcan la permanencia en sus hogares por medio del mejoramiento y la adaptación de sus viviendas.
Derecho a la salud física y mental (artículo 12)	Supone efectuar intervenciones sanitarias dirigidas a mantener la salud en la vejez con una perspectiva del ciclo de vida.
Derecho a la educación y la cultura (artículo 13)	Debe ser abordado desde dos ángulos diferentes y a la vez complementarios: i) el derecho de la persona de edad a disfrutar de programas educativos, y ii) la posibilidad de poner sus conocimientos y experiencias a disposición de las generaciones más jóvenes.

Fuente: (Naciones Unidas, Cepal, 2016)

Normativa nivel nacional: "*LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*"

Artículo 1. Objeto de la Ley.

1. La presente Ley tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado de un contenido mínimo común de derechos para todos los ciudadanos en cualquier parte del territorio del Estado español.
2. El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales.

Artículo 2. Definiciones.

A efectos de la presente Ley, se entiende por:

1. Autonomía: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.
2. Dependencia: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.
3. Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.
4. Necesidades de apoyo para la autonomía personal: las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.

5. Cuidados no profesionales: la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.
6. Cuidados profesionales: los prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.
7. Asistencia personal: servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.
8. Tercer sector: organizaciones de carácter privado surgidas de la iniciativa ciudadana o social, bajo diferentes modalidades que responden a criterios de solidaridad, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales.

Artículo 3. Principios de la Ley.

Esta Ley se inspira en los siguientes principios:

- a. El carácter público de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- b. La universalidad en el acceso de todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley.
- c. La atención a las personas en situación de dependencia de forma integral e integrada.
- d. La transversalidad de las políticas de atención a las personas en situación de dependencia.
- e. La valoración de las necesidades de las personas, atendiendo a criterios de equidad para garantizar la igualdad real.
- f. La personalización de la atención, teniendo en cuenta de manera especial la situación de quienes requieren de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades.
- g. El establecimiento de las medidas adecuadas de prevención, rehabilitación, estímulo social y mental.
- h. La promoción de las condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible.

- i. La permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida.
- j. La calidad, sostenibilidad y accesibilidad de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia.
- k. La participación de las personas en situación de dependencia y, en su caso, de sus familias y entidades que les representen en los términos previstos en esta Ley.
- l. La colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a los usuarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que se establecen en la presente Ley y en las correspondientes normas de las Comunidades Autónomas y las aplicables a las Entidades Locales.
- m. La participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.
- n. La participación del tercer sector en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.
- ñ. La cooperación interadministrativa.
- o. La integración de las prestaciones establecidas en esta Ley en las redes de servicios sociales de las Comunidades Autónomas, en el ámbito de las competencias que tienen asumidas, y el reconocimiento y garantía de su oferta mediante centros y servicios públicos o privados concertados.
- p. La inclusión de la perspectiva de género, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres.
- q. Las personas en situación de gran dependencia serán atendidas de manera preferente.

Normativa a nivel local (Comunidad Autónoma de Canarias):

"LEY 3/1996, de 11 de julio, de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones."

"El artículo 29 de la Ley 3/1996, de 11 de julio, de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones, dispone que son Centros de día aquellos que, con exclusión del hospedaje, prestan a sus usuarios servicios sociales, asistenciales, culturales, recreativos y de promoción de salud, procurando la realización de actividades tendentes al fomento de la participación personal y de grupo y la inserción de las personas mayores en el medio social, sin desprenderse de su ambiente familiar".

Artículo 1.- Objeto.

"La presente Ley tiene por objeto crear un sistema de participación social y de protección de los derechos de los mayores residentes en Canarias a través del Consejo Canario de los Mayores para la consecución de los siguientes objetivos":

- a) Sensibilizar a la sociedad canaria respecto de la situación de las personas mayores, con las exigencias que plantea la evolución demográfica actual y futura y con las consecuencias del progresivo envejecimiento de la población de la Comunidad Autónoma.
- b) Promover la solidaridad entre las generaciones.
- c) Fomentar la participación del movimiento asociativo de las personas mayores en el proceso de integración comunitaria.
- d) Impulsar el desarrollo integral de las personas mayores, en orden a la consecución del máximo bienestar en sus condiciones de vida, prestando especial atención a las personas de edad superior a los 80 años, en razón de la necesidad que presentan de una mayor protección.
- e) Fijar las condiciones básicas a que deben someterse los diversos centros y establecimientos residenciales para mayores situados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- f) Garantizar el ejercicio de la plena protección jurídica a las personas mayores incapacitadas o con limitaciones.
- g) Promocionar y difundir la función social de las personas mayores en la sociedad canaria. h) Promover la permanencia de los mayores en el contexto socio familiar en el que han desarrollado su vida.
- i) Establecer un sistema de infracciones y sanciones ante la vulneración de los derechos de las personas mayores.
- j) Eliminar barreras físicas, administrativas y sociales que dificulten el ejercicio de sus derechos constitucionales.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación.

1. La presente Ley será de aplicación a todos los ciudadanos que, teniendo la condición política de canarios, determinada en el Estatuto de Autonomía de Canarias:

- a) Sean mayores de 60 años.

b) No habiendo alcanzado esa edad, cumplan la edad de jubilación como consecuencia de la aplicación de coeficientes reductores previstos legalmente para quienes hayan realizado actividades laborales especialmente penosas y peligrosas.

c) O sean pensionistas mayores de 50 años que estén afectados de incapacidad física, psíquica o sensorial en los casos en que sus circunstancias personales, familiares o sociales así lo requieran.

2. Asimismo, será de aplicación a los canarios emigrantes, con los mismos requisitos de edad establecidos en el apartado anterior, que retornen al territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Justificación del proyecto

Marco teórico.

Los conceptos teóricos que hay que tener en cuenta para la consecución de este proyecto están relacionados con el colectivo de personas mayores y son los siguientes:

La estimulación cognitiva en las personas mayores

Este concepto "se sustenta en una base científica y teórica y tiene un claro propósito terapéutico donde la programación individualizada se convierte en el eje principal de la planificación" (La estimulación cognitiva, 2016).

Por lo tanto hacemos referencia a un concepto que tiene como punto de partida los niveles del individuo, funcionales, cognitivos, psicoafectivos e incluso relacionales. Todo se trabaja empezando de una visión global a una más específica en función de lo que se pretenda analizar y trabajar. (Gutiérrez, 2016)

La estimulación cognitiva como ya se especificó con anterioridad debe seguir un principio de individualización en cuanto a la intervención se refiere. Por ello, cada individuo debe seguir una evaluación individualizada para seguir una fase de observación que detallará "todos aquellos procesos cognitivos preservados, perdidos e incluso alterados así como el tipo y grado de alteración de los últimos". (Gutiérrez, 2016)

Los aspectos a tratar son diversos en la estimulación cognitiva, es por ello que, se deben tener en cuenta los siguientes:

- **Frecuencia y duración:** Deben ser de carácter variable, siguiendo siempre una rutina ya que lo que se trata es de reforzar o retrasar cualquier tipo de deterioro que presenten los usuarios. La duración de estas sesiones comprenden los treinta y noventa minutos por grupo. No obstante, hay que tener en cuenta el deterioro que presentan dichos grupos ya que la adaptación de las tareas a realizar pueden incrementar la duración de las sesiones. (Gutiérrez, 2016)
- **Composición de los grupos:** Los grupos deben ser homogéneos, es decir, presentar el mismo deterioro cognitivo. No obstante, esta parte es opcional, ya que en función de los recursos con los que se cuente, se puede amenizar el proceso dividiendo a los usuarios que presenten un deterioro cognitivo moderado e incluso se pueden mezclar para fomentar el apoyo y participación de los mismos a través del trabajo en equipo. No obstante dicho trabajo debe ser supervisado. (Gutiérrez, 2016)
- **Estructura de las sesiones:** Pueden ser variables, los recursos y las tareas que se quieran abordar son los condicionantes de dichas sesiones. La más utilizada sigue una duración de sesenta minutos de los cuales se

intenta fomentar actividades de orientación. Si las sesiones abarcan más de un día se pueden complementar siguiendo una estructura de aspectos básicos en la estimulación cognitiva, trabajándolo de manera moderada y sobretodo personalizada a los usuarios. Si dichas sesiones no son de manera diaria, se pueden trabajar sesiones en las que se lleven a cabo la (memoria/praxias/gnosias/ funciones ejecutivas) y finalizando las tareas de lenguaje. (Gutiérrez, 2016).

Otro punto de interés son las técnicas de apoyo a la intervención y al aprendizaje. Se componen de dos tipos de logros:

- **Reducir, eliminar o adecuar conductas erróneas o inadecuadas.**
- **Establecer incrementar, mantener o facilitar conductas apropiadas, correctas o cercanas a las mismas.**
 - Estos logros son indispensables no solo para trabajar la estimulación cognitiva en las personas mayores, sino también de poder realizar actividades adaptadas a sus carencias siempre teniendo presente que no podemos solventar aquellos deterioros cognitivos que presenten los usuarios, si no de establecer, incrementar, mantener conductas a la vez que reducir, eliminar o adecuar conductas erróneas o propiamente inadecuadas. Las técnicas para llevar a cabo dicho apoyo se desglosan en los siguientes esquema.
 - Tabla 2: Resumen de técnicas de conductas.

Orientación a la realidad	Incitación	Reforzamiento	Modelado	Ensayo de conducta	Moldeado	Encadenamiento	Desarrollo de control estimular	Extinción	Feedback o información verbal
Reducir la confusión	Ayudar o estimular la persona con demencia	Incrementar una conducta	Servir como modelo para trabajar la conducta	Practicar	Reforzar paso a paso	Dividir conductas en pasos o secuencias	Dar señales	Eliminación de consecuencias de conductas inadecuadas	Instrucciones verbales que otorguen información sobre la conducta
Información verbal y visual	Verbal	Refuerzo positivo	Ideales para deterioros cognitivos severos	A través de repeticiones	Dividir la conducta en pasos	Recordando los pasos previos			

Fuente: (Elaboración propia,2016)

Tabla 3: Resumen de técnicas de conductas

Reforzamiento de conductas incompatibles con la conducta no deseada	Restricción del control estimular	Efecto impacto	Simplificación	Priming	Incitación o facilitación verbal	Plurimodalidad sensorial
Se complementa con la técnica de extinción, buscar conductas que sean incompatibles con la no deseadas	Averiguar los estímulos que preceden a la conducta deseada. Eliminar	los que y una no intensidad emocional.	Fomentar variables como la novedad o intensidad emocional.	Se trata de simplificar las tareas en función de las capacidades de la persona	Se trabaja con la memoria implícita humana. Emitir respuesta de recuerdo reconocimiento	Aplicable a personas con dificultades en la denominación verbal. Consiste en emitir la primera o

a través de la todos aquellos
desatención obstáculos que
impidan su
concentración

primeras sílabas no utilizar una
para facilitar su única vía.
verbalización

Fuente: (Elaboración propia,2016)

Por último, tenemos los niveles de deterioros. Son imprescindibles para saber con qué tipos de patologías que presentan las personas mayores que padecen algún tipo de demencia:

Deterioro leve: *"La intervención se focaliza en la conservación de los conocimientos generales sobre el mundo, además de mantener la mecánica de la escritura y la lectura. En esta fase se debe también estimular las capacidades más básicas así como la atención y la orientación".* (La estimulación cognitiva, 2016)

Deterioro moderado: *" El trabajo se orienta a conservar todo lo relacionado con la memoria remota (M.L.P) sin abandonar los aspectos cognitivos más instrumentales como el lenguaje, la percepción visual y las destrezas. La lectura en esta fase sigue siendo una de las capacidades residuales del paciente, por lo que se aconseja su práctica a diario, ya que ayuda a conservar la información aunque se disponga de una memoria reducida".* (Gutiérrez, 2016)

Deterioro grave: *"La estimulación cognitiva se halla mucho más limitada en estos casos. Puesto que el usuario ya no consigue establecer asociaciones ni llevar a cabo acciones que obedezcan a reglas lógicas del pensamiento. Las nuevas circunstancias de un paciente que ha perdido el poder del lenguaje, que es la última instancia responsable de las formas más avanzadas de las facultades mentales. Por tanto, el entrenamiento en esta se tapa se concentra en aspectos motores de las actividades diarias. Manipulación de objetos reales de uso habitual para que el usuario se mantenga el mayor tiempo posible con una mínima independencia en tareas cotidianas".* (Gutiérrez, 2016)

ARTE-TERAPIA

"El Arte-terapia es una profesión asistencial que utiliza la creación artística como herramienta para facilitar la expresión y resolución de emociones y conflictos emocionales o psicológicos. El arte-terapia se practica en sesiones individuales o en pequeños grupos bajo la conducción de un arte-terapeuta".

"El Arte-terapia tiene más de setenta años de historia que se encuadra dentro de las profesiones asistenciales. Este marco terapéutico y la metodología mencionada se basan principalmente en la teoría del arte-terapia, la psicoterapia analítica de grupos, las psicoterapias dinámicas y la teoría del arte contemporáneo". (Arte-terapia, 2016)

¿Para quién va dirigida?

Por regla general, el Arte-terapia está indicada para personas que debido a sus circunstancias o a la enfermedad que padecen encuentran difícil la articulación verbal de sus conflictos y emociones. El Arte-terapia puede utilizarse con cualquier colectivo de cualquier edad siempre y cuando exista la voluntad de la persona de iniciar una psicoterapia en la que se le va a animar a emprender a su vez un proceso artístico.

Puede ser realizada en grupos y sesiones individuales con pacientes muy variados y con objetivos terapéuticos muy distintos. Según las características del paciente el arte-terapia se practica de una forma u otra en un nivel u otro de intervención (Arte-terapia, 2016).

Función principal

Terapia no verbal: El trabajo con imágenes permite expresar diversas experiencias simbólicas tales como sueños, fantasías e imágenes del pasado, sin tener que traducirlos a palabras. En definitiva se está creando un equivalente a las experiencias humanas pudiendo transformar, revivir y/o reinterpretar estas.

¿Por qué?

La utilización del Arte-terapia en esta propuesta permite correlacionar las otras líneas de intervención que se verán explícitas en apartados más avanzados de la propuesta. No solo se trata de utilizarla con fines psicoterapéuticos, sino como parte del ocio y tiempo libre, haciendo alusión constante a la libertad de expresión de sentimientos, emociones y la creatividad de las personas mayores en la institución "El jardín del Abuelo"

MUSICOTERAPIA

"La música tiene la capacidad de mover al ser humano tanto en el ámbito físico como en psíquico. En musicoterapia este poder de la música se utiliza en la consecución de objetivos terapéuticos, manteniendo, mejorando y restaurando el funcionamiento físico, cognitivo, emocional y social de las personas". (Maria Violeta Fernández, 2003)

Sería difícil ponernos de acuerdo en una definición exacta para la musicoterapia. Encontramos que sería difícil definirla debido a tres aspectos:

❖ **Transdisciplinariedad de la musicoterapia:**

Hay numerosas disciplinas relacionadas con la música como son: Psicología de la música, Acústica y Psicoacústica; Composición y actuación musical; Teoría de la Música, etc. Algunas de las disciplinas relacionadas con la terapia son: Psicología, Psiquiatría, Psicoterapia, Educación Especial, etc. (Maria Violeta Fernández, 2003).

❖ **Combinaciones de la musicoterapia:**

Como fusión de música y terapia, la musicoterapia es a la vez un arte, una ciencia y un proceso interpersonal. Como arte, tiene que ver con la subjetividad, la individualidad, la creatividad y la belleza. Como ciencia, tiene que ver con la objetividad, colectividad, replicabilidad y verdad. Como un proceso interpersonal, tiene que ver con la empatía, intimidad, comunicación, influencia recíproca y relaciones de roles. Al ser un arte y una ciencia que se practica dentro de un proceso interpersonal requiere de la integración de muchos elementos aparentemente contradictorios. La musicoterapia puede ser objetiva y subjetiva, individual y colectiva, interpersonal e intrapersonal. Como arte, la musicoterapia se organiza por la ciencia y focalizada por un proceso interpersonal. Como ciencia se enriquece por el arte y humanizado por la relación terapeuta-cliente. Como un proceso interpersonal, lo facilita el arte y lo guía la ciencia. (Maria Violeta Fernández, 2003).

❖ **Diversidad en las aplicaciones:**

Diversidad en las instituciones: escuelas, hospitales, geriátricos, centros de día, etc.

Diversidad de clientes/ pacientes: enfermedades psíquicas, deficiencia mental, deficiencia sensorial, deficiencia motórica, adicciones, geriatría, enfermedades crónicas, etc.

Diversidad de objetivos: educacionales, de rehabilitación, psicoterapéuticos, preventivos, etc.

Dirigidos hacia las necesidades físicas, emocionales, intelectuales o espirituales.

Diversidad en los tratamientos: escucha selectiva, improvisación, actuación, composición, movimiento, verbal, otras experiencias con el arte, etc.

Diversidad de orientaciones filosófico-psicológicas.

Así pues, la musicoterapia podemos definirla como :

“Un proceso de intervención sistemática, en la cual el terapeuta ayuda al paciente a obtener la salud a través de experiencias musicales y de las relaciones que se desarrollan a través de ellas como las fuerzas dinámicas para el cambio...” (Maria Violeta Fernández, 2003).

En resumidas cuentas, la musicoterapia es un instrumento gran utilidad ya que como su propio nombre indica utiliza la música como terapia. No obstante, la musicoterapia se puede vincular a la arte-terapia ya que ambas implican el trabajo con colectivos que presentan diversas patologías. Como ya se especificó anteriormente la musicoterapia tiene una multitud de funciones y aplicaciones, pero, en el caso de la propuesta, se focalizará en el tratamiento de la reminiscencia y expresión de sentimientos y emociones a través de diferentes tipos de música que permitan al colectivo de personas mayores establecer recuerdos e identificar los mismos a través de pequeñas vivencias de antaño.

Objetivos del proyecto

Los objetivos que se proponen para este proyecto se desglosan en dos generales con sus respectivas líneas de intervención.

Objetivo General 1: Trabajar el "Arte-terapia" con las personas mayores con el fin de estimular la expresión de emociones y sentimientos y a su vez, trabajar el arte como inversión del ocio y tiempo libre.

Tabla 4: Objetivo General 1

<u>CONTENIDOS</u>	<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>	<u>METAS</u>
Dibujos	Trabajar la pintura con las personas mayores.	Que el colectivo identifique diversos dibujos. Que el colectivo sepa colorear diferentes dibujos. Que el colectivo asocien sentimientos a los colores. Que el colectivo recuerde anécdotas con dibujos de paisajes.
	Expresión de emociones y sentimientos de las personas mayores.	Que el colectivo sepa relajarse y disfrutar. Que el colectivo sepa expresar sus ideas a los demás. Que el colectivo se relacione con los demás. Que el colectivo sepa trabajar en equipo.
Manualidades	Trabajar la imaginación con las personas mayores	Que el colectivo aprenda a realizar formas con pasta para moldear
	Trabajar la creatividad con las personas mayores	Que el colectivo aprenda a elaborar objetos de la vida cotidiana.. Que el colectivo elabore diferentes tipos de decoraciones. Que el colectivo elabore decoraciones vinculadas a estaciones del año.

Fuente: (Elaboración propia, 2016)

Objetivo General 2: Trabajar la "Musicoterapia" en las personas mayores como terapia de reminiscencia a través de canciones populares tanto a nivel nacional como internacional de la época.

Tabla 5: Objetivo General 2

<u>CONTENIDOS</u>	<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>	<u>METAS</u>
Música Canaria.	Trabajar la reminiscencia de canarias en las personas mayores	Que el colectivo conozca los diferentes instrumentos musicales canarios.
	Trabajar la cultura canaria en las personas mayores	Que el colectivo sepa los tipos de música canaria. Que el colectivo recuerde aquellos recuerdos de suma importancia en Canarias. Que el colectivo exprese sus emociones con la música Canaria.
Música española y extranjera	Trabajar la reminiscencia de España en las personas mayores.	Que el colectivo identifique los tipos de música existentes. Que el colectivo exprese sus sentimientos al escuchar diferentes tipos de música.
	Despertar el interés por la música en las personas mayores.	Que el colectivo recuerde cantantes famosos de España. Que el colectivo recuerde cantantes famosos del extranjero Que el colectivo reconozca las canciones de cuna más sonadas

Fuente: (Elaboración propia, 2016)

Necesidades detectadas:

Tras el periodo práctico las necesidades detectadas están asociadas al deterioro cognitivo que presentan las personas mayores en la institución. Una de las más observadas fue la de estimular la psicomotricidad en los mayores, independientemente del deterioro cognitivo que presenten. La realización de pequeñas dinámicas o talleres de carácter lúdico han resultado ser bastante gratificantes para los usuarios de la institución. Es por ello que, la función de la psicomotricidad ha sido bastante relevante a la par que imprescindible. No obstante, existen más necesidades, como es el caso de que los mayores expresen libremente sus emociones y sentimientos, es por ello que tanto la arte-terapia como la musicoterapia pretenden consigo reforzar la capacidad de que los mayores puedan expresar y sentir aquello que deseen mediante el dibujo, manualidades o la música.

Para profundizar más en el colectivo hay que hacer mención de las patologías que éstos presentan. A base de observación y asesoramiento por parte de la pedagoga de la institución se han detectado una serie de patologías que hacen alusión a diversos tipos de enfermedades, demencias u otros factores de carácter emocional. Este apartado es muy importante ya que permite conocer de primera mano que padece el colectivo de personas mayores y poder así tener un margen de actuación y de adaptación de las actividades que se lleven a cabo en la institución.

Patologías observadas:

Depresión	Ansiedad	Diversidad funcional	Tipos de apraxia	Tipos de agnosia		
Tipos de amnesia	Tipos de afasia	Deterioro cognitivo grave	Deterioro cognitivo leve	Deterioro cognitivo moderado	Discapacidad sensorial	Demencias (Alzheimer, Parkinson)

Metodología

Tras tener en cuenta el análisis de necesidades expuesto con anterioridad que se basa desde un enfoque observación, la metodología de este proyecto es de tipo participativa, ya que los sujetos a los que va dirigido se sientan en todo momento partícipes y lo sientan como suyo, por ello se tomará en cuenta en todo momento la opinión de estos, puesto que todo lo que está diseñado en el proyecto lo está en base a cubrir las necesidades que estos presentan.

Esta metodología se compone de tres fases:

Fase de contacto inicial	Se trata de establecer como su propio nombre indica un contacto inicial con las instituciones que trabajen con las personas mayores con el fin de establecer los primeros vínculos de relaciones entre el agente externo (yo como pedagogo) y los profesionales de la institución
Fase de observación	Tras formar los primeros vínculos con la institución, esta fase se caracteriza por observar las funciones que se desempeñan en ella, concretamente las que implican directamente con la participación de los usuarios de la institución para detectar aquellas necesidades y fortalezas.
Fase de intervención	Tras analizar con la observación las posibles carencias y fortalezas, se trata de implementar el marco de actividades que se proponen en este proyecto con el fin de cubrir las posibles carencias y reforzar fortalezas.
Fase de resultados	Consiste en elaborar pequeñas reuniones a final de cada semana para evaluar en qué medida se están logrando los objetivos y metas del proyecto. Se asemeja a la evaluación procesual.

- **Actividades/tareas a realizar (con los usuarios, los profesionales y/o la institución)**

Ejemplos de actividades relacionadas con el Arte-terapia:



© webdelmaestro.com

<u>METAS</u>
<p>Que el colectivo sepa colorear diferentes dibujos.</p> <p>Que el colectivo identifique diversos dibujos.</p> <p>Que el colectivo asocien sentimientos a los colores.</p> <p>Que el colectivo recuerde anécdotas con dibujos de paisajes.</p>
<p>Que el colectivo sepa expresar sus ideas a los demás.</p> <p>Que el colectivo se relacione con los demás.</p> <p>Que el colectivo sepa relajarse y disfrutar.</p> <p>Que el colectivo sepa trabajar en equipo.</p>
<p>Que el colectivo aprenda diferentes tipos de decoraciones.</p> <p>Que el colectivo aprenda a realizar formas con pasta para moldear</p> <p>Que el colectivo aprenda a elaborar objetos cotidianos.</p> <p>Que el colectivo elabore decoraciones vinculadas a estaciones del año</p>

<u>Descripción</u>
<p>Sesión de pintura e identificación 15 Minutos: Se trata de un dibujo cuya temática es de paisaje. Por lo tanto, deben identificar todos los elementos que lo componen incluyendo seres vivos y pintado, de manera que la creatividad sea la que dé vida el dibujo</p> <p>Sesión de debate y exposición 15 minutos: Tras pintarlo, se trata de hacer una puesta en común de los dibujos y realizar un pequeño debate de reminiscencia que despierte el interés de los mayores, en este caso el paisaje puede recordar viajes o acontecimientos en lugares determinados</p>

Taller de manualidades: Elaboración de muñecos articulados

Descripción: En este taller se pretende que los mayores elaboren manualidades asociadas a la creación de muñecos/as articulados:

En primer lugar se necesita un cuerpo base como se muestra en la siguiente imagen:



Como se puede apreciar, la base está elaborada de cartulina con lo cual se necesitan tantas como participantes en la sesión de trabajo. No obstante, la elaboración de dichos muñecos puede ser individual o conjunta.

Otros de los materiales que destacan son broches de mariposa, que permiten fijar las extremidades como es el caso de ambos brazos y piernas. Sin olvidarnos de la ropa y del pelo, en primer lugar, la ropa puede ser elaborada por pequeños trozos de tela recortados con forma de ropa o coloreados sobre una plantilla en blanco y negro. En segundo lugar el pelo puede ser elaborado a través de pequeñas tiras de lana o de una plantilla en blanco y negro para colorear.

Tanto la ropa como el pelo se fijan con pegamento, en este caso es recomendable la cola.

Por último, se trata de dibujar una cara que refleje una actitud positiva en este muñeco articulado.

Duración: 35min-45min aprox (Se puede alargar más hasta completar la actividad)

Recursos: Cartulinas de colores, Plantillas de ropa y pelo (si procede), broches mariposa para fijación de extremidades, trozos de tela e hilo para dar forma al ropaje.

METAS

Que el colectivo sepa colorear diferentes dibujos.

Que el colectivo identifique diversos dibujos.

Que el colectivo asocien sentimientos a los colores.

Que el colectivo recuerde anécdotas con dibujos de paisajes, animales, objetos ,etc.

Que el colectivo sepa expresar sus ideas a los demás.

Que el colectivo se relacione con los demás.

Que el colectivo sepa relajarse y disfrutar.

Que el colectivo sepa trabajar en equipo.

Que el colectivo elabore diferentes tipos de decoraciones.

Que el colectivo aprenda a realizar formas con pasta para moldear

Que el colectivo aprenda a elaborar objetos cotidianos.

Que el colectivo elabore decoraciones vinculadas a estaciones del año

Ejemplo de actividad relacionada con la Musicoterapia:

Actividad de Musicoterapia: Querida España
<p>Descripción: Esta actividad pretende reproducir las canciones más populares de cantantes españoles durante los años 50,60 y 70. En ellas se refleja la intensidad y la pasión que transmiten este tipo de canciones que independientemente de la época ofrecieron un sin fin de recuerdos inolvidables, sentimientos y emociones inolvidables en los mayores. Por lo tanto, se trata de compartir entre todos y expresar libremente aquello que se siente al escuchar canciones de origen español así como el reconocimiento de los cantantes que la componen. Esta es una breve lista de cantantes populares.</p> <p>Rocio Jurado</p> <p>Manolo escobar</p> <p>Isabel Pantoja</p> <p>Raphael</p> <p>Nino bravo</p> <p>Marisol</p> <p>Joselito</p> <p>Concha Piquer</p> <p>Sara Montiel</p>
<p>Duración: 15min-20min aprox</p>
<p>Recursos: Reproducción de las músicas más populares españolas (sin fijación de tiempo determinado de estas) de la época de los 50, 60 y 70</p>

METAS
<p>Que el colectivo sepa los tipos de música canaria. Que el colectivo conozca los diferentes instrumentos musicales canarios. Que el colectivo recuerde aquellos recuerdos de suma importancia en Canarias. Que el colectivo exprese sus emociones con la música Canaria.</p>
<p>Que el colectivo recuerde cantantes famosos de España. Que el colectivo recuerde cantantes famosos del extranjero Que el colectivo exprese sus sentimientos al escuchar diferentes tipos de música. Que el colectivo identifique los tipos de música existentes. Que el colectivo reconozca las canciones de cuna más sonadas</p>

- **Agentes que intervienen y su papel/característica**

El agente principal que se verá implicado en la propuesta de intervención es el **pedagogo**, y es importante resaltar las funciones que desempeña en cualquier institución que trabaje con personas mayores que son diversas y tienen un grado de significación muy alto:

- ❖ Poder entrevistar a los usuarios.
- ❖ Test Cognoscitivos para tener ideas de qué tipo de deterioro puede tener o no dichos usuarios.
- ❖ Entrevista de gustos e interés.
- ❖ Realización de cronogramas de manera quincenal.
- ❖ Implantación y diseño de actividades de animación sociocultural.
- ❖ Cumplimentación del plan de atención integral.
- ❖ PAI cada dos meses.
- ❖ Seguimiento individual de los usuarios en las actividades.
- ❖ Informes de valoración del estado de la persona.
- ❖ Traslado del centro.
- ❖ Memoria y proyecto educativo.
- ❖ Reunión con los familiares si surgen problemas a la hora de llevar a cabo las actividades y diversos problemas de conductas que impidan la función de las mismas.
- ❖ Coordinación y evaluación del alumnado de prácticas. (González, 2016)

Por tanto, la figura del pedagogo es imprescindible para llevar a cabo esta propuesta de intervención ya que tanto el diseño de las actividades como la finalidad de las mismas hacen referencia a uno de los roles más importantes del pedagogo dentro de una institución que trabaja con el colectivo de personas mayores que en este caso se trata de, llevar a cabo actividades de animación sociocultural.

- **Presupuesto y financiación: Recursos materiales, humanos o de otro tipo necesarios.**

<u>Recursos materiales (Fungibles e Inventariables)</u>	Coste
3 Paquetes de folios	3€
40 Metros de papel Kraft	30€
Goma Eva	10€
Pinturas	10€
Goma espuma	20€
Paquete de cartulinas de colores	11€
Broche latonado o de mariposa 100	20€
2 Grandes cajas de lápices de colores	40€
2 paquetes de rotuladores de colores	20€
Trozos de prendas de ropa cortados	0€
3 paquetes de Pasta para moldear	5€

Total de recursos materiales: 11	Total de coste 169€
---	----------------------------

<u>Recursos humanos</u>	Coste
Pedagogo	50€/h teniendo en cuenta que la propuesta dura 20 semanas de las cuales el pedagogo intervendrá una hora semanal.

Total de recursos humanos: 1	Total de coste : 1000€
-------------------------------------	-------------------------------

Gasto total: 1169€

Gastos imprevistos: 10% del presupuesto establecida

Temporización

La temporización estimada de este proyecto es de cinco meses, en función de la viabilidad e impacto que cause se puede prolongar incluso hasta de un año. La sesión de actividades abarcan un total de una hora semanal, respetando siempre el programa de actividades que lleve a cabo el pedagogo en la institución de tal manera que pueda complementar sus actividades con las que vienen estipuladas en este proyecto).

Tabla 5: Cronograma anual del proyecto

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Actividades de Arte Terapia						En función del impacto que genere la propuesta, la duración de este proyecto puede extenderse incluso hasta un año.						
Actividades de Musicoterapia												
Reuniones (Final de cada semana de mes)												

Fuente: Elaboración propia, 2016

Tabla 6: Cronograma semanal del proyecto.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Sesión de actividades elaboradas por la pedagogo/a en la institución	Sesión de Arte-Terapia. (25-30 minutos) (Dibujos y talleres de manualidades)	Sesión de actividades elaboradas por la pedagogo/a en la institución	Sesión de musicoterapia (20-30min)	Sesión de actividades elaboradas por la pedagogo/a en la institución. Posteriormente una reunión para evaluar el éxito y posible cambio de las actividades.

Fuente: (Elaboración propia, 2016)

En líneas generales, se puede decir que tanto el arte-terapia como la musicoterapia son dos bloques temáticos complementarios a la hora de llevarlos a cabo en cualquier actividad de animación sociocultural. Por ello, los días de aplicación de dichas actividades abarcan un sinnúmero de posibilidades de combinaciones. El/la pedagogo/a de la institución puede ubicarlas donde crea oportuno pero siempre respetando que las sesiones de trabajo duren como mínimo una hora semanal.

Otro aspecto a tener en cuenta es que las actividades presentan un grado de adaptabilidad bastante alto ya que están enfocadas a un perfil de personas mayores concreto, como es el caso de personas mayores que presentan un deterioro cognitivo leve, así pues, la implementación de las mismas resultará satisfactoria.

Evaluación: Finalidad

La finalidad de la evaluación del proyecto que se llevará a cabo en la institución El Jardín del Abuelo es una evaluación procesual, ya que consiste en la valoración, a través de la recogida continua y sistemática de datos y del funcionamiento de las actividades. El tiempo de duración de dicha evaluación se prefija durante el desarrollo del programa de intervención ya que así se puede ver de qué manera se están consiguiendo los objetivos y metas de dicho programa. A su vez, esta evaluación tiene un carácter preventivo ya que durante el proceso podemos ajustar o regular aquellos aspectos del programa de intervención que sean deficientes o requieran algún cambio específico.

Los objetivos que se realizan en el programa de intervención están vinculados al trabajo tanto del Arte-terapia y Musicoterapia de los usuarios de El Jardín del Abuelo. Estos objetivos son alcanzables ya que se tratan de sesiones de actividades que los usuarios de la institución ya han trabajado tanto de manera consciente como inconsciente durante las actividades de animación sociocultural. Aun así, remarco que estos objetivos pretenden reforzar buenas prácticas en la institución por tanto, no hablamos de que el colectivo necesite aprender a trabajar el arte-terapia y la musicoterapia, sino de reforzar estas tres líneas de intervención:

Los objetivos que se proponen para la evaluación son:

- ❖ Averiguar el grado de implicación y de interés que tienen los usuarios de la institución.
- ❖ Conocer el impacto que tiene la programación de intervención en cuanto a su relevancia se refiere.
- ❖ Conocer la viabilidad de la programación de intervención (según su viabilidad la propuesta ser aplicada más tiempo de lo estipulado)
- ❖ Conocer la adaptabilidad de la programación de actividades a los usuarios de la institución.

Criterios de evaluación e indicadores de evaluación.

ÁREA	CRITERIO DE EVALUACIÓN
Arte-terapia	Grado de identificación de materiales y su uso. Grado de expresión de sentimientos. Grado de expresión de emociones. Trabajo motriz. Grado de implicación y motivación
Musicoterapia	Grado de estimulación sensorial

	Grado de identificación de sonidos Grado de expresión de sentimientos Grado de expresión de emociones Grado de implicación y motivación
--	--

Indicadores: Musicoterapia		
ACCION	CONTENIDO	CONDICIÓN
Se espera que reconozca canciones	Reconocer canciones a nivel internacional, nacional o local de la época.	Reconoce las canciones más significativas e incluso las tiende a cantar.
Se espera que reconozca los instrumentos musicales.	Reconocer los instrumentos musicales más representativos de las canciones.	Conoce los instrumentos musicales e incluso comparte vivencias si ha logrado tocar alguno.
Se espera que reconozca la cultura local (Canaria)	Reconocer la cultura local y los aspectos básicos que la componen	Conoce la cultura local (Canaria) y comparte conocimientos de la misma resaltando las tradiciones populares.
Se espera que haga reminiscencia	Trabajar la reminiscencia a través de la música con vivencias del pasado que más le resulten significativas	Asocia recuerdos de grado significativo al escuchar canciones que marcaron una época determinada expresando sentimientos y emociones en el momento.

Indicadores: Arte-terapia		
ACCION	CONTENIDO	CONDICIÓN
Se espera que identifique los materiales de trabajo	Aprender a utilizar los colores de una manera personalizada y siempre respetando la creatividad propia	Se identifican bien los colores y el grado de creatividad es superior
Se espera que identifique los dibujos y sus elementos	Aprender a identificar los elementos que presentan los dibujos y asociarlos con la realidad.	Se identifican bien los elementos de los dibujos y se asocian con la realidad
Se espera que exprese emociones y sentimientos	Aprender a exponer sus pensamientos a los demás compañeros para fomentar un clima acogedor y familiar.	Se expresa bien con los compañeros y fomenta las relaciones entre los mismos.
Se espera que haga reminiscencia	Asociar recuerdos de vivencias con los elementos con los que se trabaje.	Asocia lo trabajado con sus recuerdos de vivencias y las comparte.
Se espera que trabaje la psicomotricidad	Trabajar interactuando con diversos objetos estimulando el tacto y la vista.	Manipula bien los objetos y hace uso correcto de los mismos.

Fuente de tablas de indicadores y criterios: Tablas 6,7,8 (Elaboración propia)

Instrumentos de recogida de información metodología de análisis de los datos

Para evaluar el éxito de la propuesta se han diseñado dos rúbricas que se deben cumplimentar durante la duración de la propuesta. En primer lugar, la rúbrica del colectivo, hace referencia al grado de implicación y motivación que estos presentan a la hora de llevar a cabo las actividades. En segundo lugar, la rúbrica de viabilidad y adaptabilidad del diseño de la propuesta. Dicha rúbrica va destinada a la pedagoga de la institución, así podrá valorar el impacto y viabilidad de las actividades de la propuesta así como de la adaptabilidad de las mismas.

- **Escala de valoración cualitativa sobre el colectivo en cuanto a las actividades**

¿El colectivo se ve implicado en las actividades?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poco" y 4 "Bastante").
¿El colectivo se siente motivado en las actividades?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poco" y 4 "Bastante").
¿El colectivo comprende las actividades?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "No" y 4 "Bastante").
¿El colectivo reconoce la importancia de las actividades?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "No" y 4 "Bastante").
¿El colectivo participa en las actividades?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poco" y 4 "Bastante").
¿El colectivo respeta las sesiones de trabajo?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poco" y 4 "Bastante").
¿El colectivo sigue las pautas de trabajo?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poco" y 4 "Bastante").
¿El colectivo ha mejorado en relación a los objetivos y metas que se proponen?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poco" y 4 "Bastante").

- **Escala de valoración cualitativa sobre las actividades implementadas por el profesional**

¿Las actividades han resultado ser útiles para el colectivo?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poco" y 4 "Bastante").
¿Se han logrado las metas que se proponen?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "No" y 2 "Si").
¿Existe coherencia entre las metas y actividades?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poca" y 4 "Bastante").
¿Las actividades han sido adaptables para la mayoría?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poca" y 4 "Bastante").
¿Las actividades se ajustan a las necesidades del colectivo?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Si" y 2 "No").
¿Existe coherencia entre los fundamentos de la propuesta y las actividades?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Muy poca" y 4 "Bastante").
¿Serían después de la duración de la propuesta?	Del 1 al 4 (Siendo 1 "Si" y 2 "No").

La evaluación de la propuesta será del proceso, como ya se menciona con anterioridad, así que lo que se pretende con ello es ver de manera progresiva y estructurada si la propuesta está encaminada a conseguir los objetivos y metas preestablecidos así como de posibles detecciones de mejoras durante el proceso, así se podrá ajustar o modificar aquello que se desee con el fin de mantener coherencia y correlación.

No obstante, como diseñador de la propuesta, me comprometo a supervisar si hace falta durante los diversos tramos de la propuesta para ver que se ha alcanzado y que no durante el transcurso de la misma.

Valoración

Tras la realización de este trabajo fin de grado, me he percatado de la importancia del papel de la pedagogía, en este caso, han sido numerosas las competencias que hacen referencia a dicho grado. No obstante podemos definir el perfil del pedagogo de la titulación como:

"La formación continua a lo largo de la vida está en el centro del mundo del trabajo y de los cambios sociales europeos, motivado por la integración de la sociedad del bienestar con la preponderancia del "capital humano" en la actividad productiva, considerándose como un derecho de todos los ciudadanos. En todos ellos el desarrollo de actividades formativas, dirigidas a la mejora, la igualdad y la adaptabilidad, así como las acciones de orientación centradas en el incremento de la empleabilidad y la toma de decisiones responsables, desempeñan un papel primordial, del que se derivan dos necesidades muy importantes para todo ciudadano/a: mantener la empleabilidad y la formación permanente a lo largo de la vida.

Para lograr estos objetivos, este perfil profesional está dirigido a saber organizar, dinamizar y evaluar procesos y recursos de formación dirigidos a los distintos colectivos de personas adultas y mayores tanto en educación formal como no formal, adaptando los diferentes recursos y procedimientos a las características de los destinatarios. Inspirará su actuación en el principio de educación a lo largo de la vida para dotar a los adultos de una formación básica, mejorar su cualificación profesional o para el cambio de actividad laboral, así como para desarrollar su capacidad de participación en la vida comunitaria y mejorar su calidad de vida". (Libro blanco, 2016)

Destacar que dentro de las competencias y funciones que hace referencia a la titulación de pedagogía, durante este periodo de prácticas que compete al último curso de la carrera he podido desempeñar y tener conocimiento de funciones que no están explícitas de una forma concreta en la titulación actual, por ello debo hacer hincapié en ellas, para que en próximos años se tengan en consideración y que las funciones del pedagogo/a son importantes y en la etapa contemporánea han adquirido una mayor relevancia:

- ❖ **Test Cognoscitivos para tener ideas de qué tipo de deterioro puede tener o no dichos usuarios..**
- ❖ **Cumplimentación del plan de atención integral.**
- ❖ **PAI cada dos meses.**
- ❖ **Seguimiento individual de los usuarios en las actividades.**
- ❖ **Informes de valoración del estado de la persona.**

Referencias bibliográficas:

Asociación profesional española de arteterapeutas, *Concepto de Arte-terapia*. Consulta [7/6/2016]

Disponible en internet: <http://www.arteterapia.org.es/que-es-arteterapia/>

BOE, "LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia" Consulta [20/06/2016]

BOE, "LEY 3/1996, de 11 de julio, de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones." Consulta [20/06/2016]

CARDONA, O. (2001). *La necesidad de repensar de manera holística los conceptos de vulnerabilidad y riesgo. Una crítica y una revisión necesaria a la gestión*. Work-Conference on vulnerability in disaster theory and practice .

Gutiérrez González Silvia. *La psicomotricidad*. Apuntes proporcionados durante el periodo de prácticas (2016).

Libro blanco de pedagogía, "Agencia Nacional de evaluación de calidad y acreditación" Fecha de consulta [10/07/2016] Disponible en internet:

http://www.aneca.es/var/media/150392/libroblanco_pedagogia1_0305.pdf

María Violeta Fernández Sánchez, Miguel Ángel García-Rojo Gómez-Escalonilla, Ismael Guzmán Nuño, Juan Gabriel Rico Loeches, Sergio Ventura Merchán, *La musicoterapia*. Consulta [7/06/2016] Disponible en internet: <https://www.uclm.es/profesorado/ricardo/AlumnosEE/Musicoterapia2.doc>

Naciones Unidas (CEPAL) "Los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional". Consulta [17/06/2016] Disponible en internet:

http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/51618/Derechos_PMayores_M2.pdf

