



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

FACULTAD DE EDUCACIÓN SOCIAL Y TRABAJO SOCIAL

GRADO DE EDUCACIÓN SOCIAL

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**EL HUERTO COMO RECURSO TERAPÉUTICO PARA
PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL GRAVE**

AUTOR/A: D^a. Lidia de Blas Álvarez.

TUTOR/A: Prof. D^a. Guadalupe Ramos Truchero.

RESUMEN:

El presente Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo principal la unión de la Salud Mental y Huertos Terapéuticos. Para ello, hemos elaborado una propuesta de intervención a través de un huerto terapéutico, destinada para el colectivo de personas con una enfermedad mental grave. Con esta propuesta se pretende ofrecer al municipio burgalés de Aranda de Duero un nuevo recurso que permita a los usuarios el alcance de unas metas que ellos mismos se propongan, que permita una mejora de las habilidades y capacidades individuales, les ayude a convertirse en personas autónomas, a la vez que les genere un cambio de alimentación de los individuos y el aprendizaje de conocimientos de horticultura.

PALABRAS CLAVES:

Huerto, personas adultas, recurso terapéutico, enfermedad mental grave, proyecto de intervención.

ABSTRACT:

The main objective of this Final Project is to unite of Mental Health and Therapeutic Gardens. For it, we have developed a proposal for an intervention using a therapeutic garden intended for the population with serious mental illnesses. This proposal is intended to offer the municipality of Aranda de Duero a new resource that allows users of the resource to achieve self-determined goals, to improve their individual skills and abilities, help them to become autonomous people, and at the same time to generate a change in the diet of the individuals and to learn about horticulture.

KEYWORDS:

Garden, adults, therapeutic resource, mental illness serious, intervention.

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVO DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO.....	5
3. JUSTIFICACIÓN.....	6
4. MARCO TEÓRICO	7
4.1 HUERTOS TERAPÉUTICOS	7
4.1.1 El Huerto como Terapia	7
4.1.2 Tipos de Terapia Hortícola	8
4.2 SALUD MENTAL	9
4.2.1 ¿Cómo identificar los trastornos mentales?.....	9
4.2.2 Recursos con los que se pueden satisfacer las personas con problemas de salud mental.....	10
4.2.3 Centros de Rehabilitación Psicosocial.....	11
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	14
5.1 CONTEXTO DEL PROYECTO.	14
5.2 OBJETIVOS	15
5.2.1 Objetivos Generales del proyecto de intervención	15
5.2.2 Objetivos Específicos según las líneas de intervención	15
5.3 POBLACIÓN DESTINATARIA	16
5.4 METODOLOGÍA	16
5.5 DESARROLLO DE LAS ACCIONES	17
5.6 RECURSOS Y PRESUPUESTO	27
5.7 RESULTADOS ESPERADOS.....	28
5.8 EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.....	29
6. CONCLUSIONES	31
7. REFERENCIAS	33
8. ANEXOS	36

1. INTRODUCCIÓN

El contacto con la naturaleza, tiene pluralidad de beneficios para las personas ya que permite apartarnos del estrés debido al modo de vida en el que vivimos actualmente. En este caso, las personas con enfermedad mental grave, son personas que sufren bastante, por miedo a ser juzgados por la enfermedad que tienen y se mantienen encerrados en casa sin ningún tipo de apoyo tanto a nivel psicológico como físico. Esta situación genera muchos problemas para este colectivo, por lo que es necesario crear proyectos que estén en contacto con la naturaleza que permitan mantenerse activos, recuperar habilidades o capacidades causados por la enfermedad que tienen, incluyéndose en la sociedad. El huerto es un recurso muy potente que permite al usuario trabajar diferentes habilidades adaptadas a sus capacidades, sin necesidad de salir de la ciudad.

El proyecto de intervención diseñado se centra en el municipio de Aranda de Duero (Burgos), para personas con enfermedad mental grave. El proyecto de intervención llamado “La naturaleza me ayuda”, se focaliza en trabajar en el huerto con una finalidad terapéutica. Se encuentra dividido en tres líneas de acción, con la finalidad de que cada uno de los usuarios alcance los objetivos propuestos, a través de procesos individuales como procesos grupales. También se va a desarrollar una evaluación que va a permitir comprobar todo lo que se ha conseguido a través del proceso de intervención propuesto.

El profesional principal de este proyecto es el Terapeuta Hortícola, que va a ser el encargado de la planificación y desarrollo de todas las actividades que se lleven a cabo. En este caso el papel del Educador Social va a actuar como profesional de apoyo durante todo el proyecto, aportando los conocimientos y las habilidades con los que cuenta.

Para finalizar, hemos desarrollado unas conclusiones sobre todo el Trabajo de Fin de Grado (en adelante TFG), en donde se tiene en cuenta la importancia del huerto como recurso terapéutico y los beneficios que puede generar para el colectivo de personas con enfermedad mental grave.

2. OBJETIVO DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO

El objetivo general de este Trabajo Final de Grado se basa en:

- Mostrar la importancia del huerto como recurso de intervención terapéutico y educativo para las personas con enfermedad mental grave.

Para conseguir esta propuesta se alcanzarán los diferentes objetivos específicos:

- Diseñar una propuesta de intervención para personas con una enfermedad mental grave a través de un huerto terapéutico.
- Analizar los principales conceptos y aspectos que engloban a los Huertos Terapéuticos y a la Salud Mental.

3. JUSTIFICACIÓN

La temática del TFG se enfoca en el huerto como recurso educativo y terapéutico, destinado para las personas con problemas de salud mental grave. El huerto permite satisfacer y atender las necesidades del colectivo seleccionado en un ambiente natural y diferente. A través de la Educación Social, se pueden generar espacios en los cuales se puedan incorporar los individuos para el desarrollo o ejercitación de sus habilidades y capacidades y crear lugares de encuentro, en donde los individuos se sientan a gusto. Es necesario un trabajo previo que permita detectar las necesidades de las personas y sus entornos, para llevar a cabo acciones adaptadas a cada uno de los individuos participantes.

En este trabajo se plasman los conocimientos de diferentes asignaturas cursadas durante los cuatro años del Grado de Educación Social. La asignatura de Diseño de Programas y Proyectos de Educación Social cursada en el segundo año, la asignatura de Evaluación de Planes, Programas y Proyectos de Educación Social cursada en el tercer año, la asignatura de Gestión de Programas y Proyectos de Educación Social cursada en el tercer año y la asignatura de Psicopatología cursada en el cuarto año.

En cuanto a las competencias marcadas por la Universidad de Valladolid (2020) en referencia al Grado de Educación Social, a nivel de competencias generales básicas, con este trabajo contribuimos a: resolver problemas y tomar decisiones, planificar y organizar, gestionar, analizar y sintetizar la información, autonomía, liderazgo, iniciativa, capacidad de crítica y autocrítica y respeto a la diversidad. A nivel de las competencias específicas, se contemplan: los conocimientos y habilidades que se adquieren a través de las asignaturas mencionadas anteriormente, saber diseñar, evaluar y gestionar proyectos y tener conocimientos básicos sobre la salud mental.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 HUERTOS TERAPÉUTICOS

4.1.1 El Huerto como Terapia

La Terapia Hortícola se define como disciplina encuadrada dentro de las ciencias socio-sanitarias. Esta disciplina a su vez, está formada por dos disciplinas, la disciplina de la terapia, debido a la implicación en la discapacidad física, cognitiva y sensorial, diversas patologías, trastornos psicosociales y necesidades especiales y la disciplina de la horticultura, debido a la relación con el medioambiente, paisaje, jardinería y la agricultura. Por lo tanto, la Horticultura es un proceso en el que las plantas, actividades de jardinería y la cercanía con la naturaleza, permiten la realización de programas de terapia y rehabilitación para diferentes colectivos (Davis, 1994).

En la actualidad, vivimos en un contexto en el que la salud se ha medicalizado por la falta de profesionales y por la falta de tiempo a la hora de tratar a una persona en las citas médicas, no hay casi ni espacios verdes ni parques en las zonas urbanizadas. Es necesaria la implementación de nuevas estrategias que permitan el surgimiento y la recuperación de espacios verdes en las ciudades, una disciplina que puede alcanzarlo es la horticultura terapéutica, la construcción de huertos en espacios donde haya tierra.

El profesional que se va a encargar de la horticultura terapéutica es el terapeuta hortícola, profesional que cuenta con una doble especialización, por un lado, un conocimiento del medio en el que se desarrolla esta disciplina y por otro lado, un entendimiento de las necesidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales de los usuarios. Por lo tanto, combina los beneficios del contacto con la naturaleza, con la elaboración de intervenciones, dirigidas a situaciones terapéuticas en donde el individuo consiga o recupere habilidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales, que permitan el desarrollo de una autonomía personal y una integración en la sociedad.

Los pasos que hay que seguir en un proceso terapéutico son: la derivación a través de un servicio de tipo social o sanitario, evaluación a través del terapeuta hortícola junto con el apoyo de otros profesionales, en este caso el educador social, para establecer los objetivos, las necesidades y actividades o programas que permitan al usuario alcanzar esa autonomía. Para establecer los objetivos de cada uno de los individuos, es necesario llevar a cabo reuniones de manera individualizada, posteriormente, se pueden llevar a cabo actividades grupales dependiendo de la situación o de la evolución de cada uno de los individuos. Es imprescindible

llevar a cabo un seguimiento y una evaluación durante todo el proceso, para ir viendo los cambios que va experimentando cada uno de los individuos y que modificaciones hay que realizar en las actividades en el caso de que sean necesarias.

La horticultura es la ciencia y arte de cultivar verduras, plantas y flores, que permiten el desarrollo, la adquisición y la recuperación de habilidades de cada uno de los individuos (Peña, 2011):

- El huerto es un entorno acogedor, saludable, abierto y neutral, en el que puede acceder todo el mundo.
- Fomento del desarrollo de las habilidades sociales y emocionales de cada uno de los individuos participantes.
- Impulso del desarrollo de las habilidades mentales: funciones cognitivas superiores, de la atención, de la memoria, de la percepción, del pensamiento, mentales relacionadas con la sucesión de movimientos complejos y de orientación.
- Desarrollo de habilidades físicas relacionadas con la movilidad de las articulaciones, con la fuerza de los músculos, con el tono muscular, con la resistencia muscular, con el control del movimiento voluntario, con las reacciones involuntarias del movimiento, con el sistema cardiovascular, con los sistemas hematológicos e inmunológicos y del sistema respiratorio.
- La persona dirige su atención a conseguir los objetivos propuestos, se incentiva el desarrollo de pensamientos y sentimientos que motivan al individuo a involucrarse en el proceso rehabilitador sin tener la sensación de que está realizando una actividad terapéutica.

4.1.2 Tipos de Terapia Hortícola

Aunque el concepto de Terapia hortícola engloba todas las funcionalidades que son la educativa, ocupacional, social y terapéutica, se pueden diferenciar dos conceptos reconocidos por la Asociación Norteamericana de Terapia Hortícola (AHTA). Esta asociación, que nació en el año 1973, es la única organización nacional de Estados Unidos sin ánimo de lucro, que defiende la profesión del terapeuta hortícola y la práctica de la horticultura como terapia para el bienestar de la persona.

En la Terapia Hortícola se realizan actividades de horticultura, coordinadas por el terapeuta hortícola, para lograr los objetivos del tratamiento establecidos. El terapeuta hortícola determina los objetivos individuales y los planes de trabajo, para ayudar a mejorar las habilidades y

aprovechar al máximo las capacidades de los usuarios. Se puede desarrollar dentro de un entorno clínico, sanitario o asistencial.

La Horticultura Terapéutica es un proceso en el no existen unos objetivos establecidos. Consiste en la utilización de plantas y la realización de actividades que tratan de alcanzar el bienestar de los participantes, llevado a cabo por el terapeuta hortícola o por un profesional formado en la horticultura y jardinería para el bienestar humano.

A nivel nacional, hacemos referencia a los *Estatutos de la Asociación Española de Horticultura y Jardinería Social y Terapéutica (2019)*.

En los *Estatutos de la Asociación Española de Horticultura y Jardinería Social y Terapéutica en el Artículo 5*, se entiende la horticultura como la ciencia, conocimientos y técnicas, centrados en la producción de cultivos en huertas y huertos. Con una finalidad de tipo doméstico o con fines comerciales. La horticultura también incluye la producción de la floricultura, oleicultura, fluticultura y el cultivo de especies aromáticas o medicinales. *En el Artículo 5*, también se hace referencia a la horticultura desde un enfoque terapéutico que es el proceso en el cual el terapeuta evalúa y acuerda con el usuario una serie de objetivos a conseguir. Por lo tanto, desarrolla un programa individualizado, en el que el terapeuta le va acompañar en todo momento para que el individuo alcance todas las metas propuestas. Hay la posibilidad de llevar a cabo intervenciones a nivel individual como a nivel grupal, siempre que se respeten los objetivos individuales propuestos entre el usuario y el profesional.

4.2 SALUD MENTAL

4.2.1 ¿Cómo identificar los trastornos mentales?

Para identificar y para saber cuál es el trastorno mental que tiene una persona, contamos con dos manuales principales que son el CIE y el DSM.

El CIE es el Manual de Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales que la Organización Mundial de la Salud (OMS), edita cada cierto tiempo, actualmente se encuentra en su décima edición y en donde las enfermedades cuentan con su propia capítulo que es el quinto capítulo, trastornos mentales y del comportamiento. Según la décima edición hay once grupos de trastornos mentales.

El DSM es el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, que apareció por primera vez en 1952. Actualmente, este manual se encuentra en su quinta edición. En este manual se establecen las diferentes enfermedades

mentales existentes hasta ahora. Según la quinta edición hay diecinueve grupos de trastornos mentales.

Estos manuales nos permiten saber la sintomatología de cada uno de los trastornos, permitiéndonos diseñar intervenciones adecuadas adaptadas a la enfermedad con la que cuenta la persona.

4.2.2 Recursos con los que se pueden satisfacer las personas con problemas de salud mental

Los recursos a los que pueden acceder las personas que tienen una enfermedad mental grave, se encuentran recogidos en la *Sección 3 denominada Servicios de promoción de la autonomía personal y de atención y cuidado en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia*. Son recursos que permiten el desarrollo de cada uno de los individuos con una enfermedad mental grave.

Prevenir las situaciones de dependencia, que se encuentra recogida en la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en el Artículo 21*, es necesaria una coordinación entre los servicios sociales y de salud, para frenar la aparición o el empeoramiento de enfermedades. Promover acciones que permitan el desarrollo de una vida saludable del usuario, programas de prevención y rehabilitación.

La Teleasistencia, que se encuentra recogida en la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en el Artículo 22*, atender situaciones de emergencia, soledad o aislamiento gracias al uso de las tecnologías. Es un servicio pensado para las personas que no reciben atención residencial.

La Ayuda a domicilio, que se encuentra recogido en la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en el Artículo 23*, todas las acciones se llevan a cabo en el domicilio de la persona dependiente, atendiendo las necesidades básicas diarias, a través de entidades o empresas acreditadas.

Los Centros de Rehabilitación Psicosocial, situados dentro de la tipología de Centros de Día, que se encuentra recogido dentro de la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia en el Artículo 24*. Los Centros de Día y de Noche, dan una atención integral a las personas dependientes, permitiendo mantener o mejorar el nivel de autonomía personal de cada uno de los individuos, y

dar apoyo a las familias y a los cuidadores. Cubrir las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para incentivar la autonomía, habitabilidad o atención asistencial y personal, todo ello llevado a cabo a través de un enfoque biopsicosocial.

Atención residencial, que se encuentra recogida dentro de la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en el Artículo 25*. Atención de los servicios personal y sanitario. Se tratan de centros residenciales diferenciados dependiendo del tipo de dependencia del individuo y de los cuidados con los que debe contar la persona. Puede ser un servicio permanente, cuando se convierta en la residencia habitual de la persona o temporal, cuando se atienda al usuario en periodos específicos de tiempo.

Las prestaciones económicas para el asistente personal, que se encuentran recogidas en la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en el Artículo 19.1*. La contratación de un asistente personal, para promover la autonomía de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Permitiendo que el usuario acceda a una educación y un trabajo, así como la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Las prestaciones económicas para personas atendidas en el medio familiar por personas que no son profesionales, que se encuentra recogida en la *Segunda Sección Prestaciones económicas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en el Artículo 18.1*, se reconocerá una prestación económica a los cuidadores familiares cuando reúnan las condiciones establecidas en el *Artículo 14.4*. En la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, en el Artículo 14.4*, el usuario recibirá una prestación económica para que le atiende una persona no profesional, cuando se den las condiciones de convivencia y de habitabilidad de la vivienda adecuadas, estableciéndose en el Programa Individual de Atención.

4.2.3 Centros de Rehabilitación Psicosocial

Los Centros de Rehabilitación Psicosocial se encuentran insertos dentro del tejido comunitario. Es un recurso que permite la rehabilitación y ofrecen soporte necesario para permitir la integración de las personas con una enfermedad mental en la sociedad.

El objetivo general de los Centros de Rehabilitación Psicosocial es proporcionar el uso de las capacidades de las personas con trastorno mental grave, en el mejor entorno posible. Todo esto

se encuentra reflejado en la *ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*, en el Artículo 3, en el apartado f y g. Mecanismos que permitan la estimulación social y mental, la prevención y la rehabilitación del individuo. Una atención centrada en la persona, teniendo en cuenta a las personas que necesitan una mayor intervención positiva, debido a múltiples factores como la menor igualdad de oportunidades.

Los objetivos específicos de los Centros de Rehabilitación Psicosocial se focalizan en una mejora del individuo para adaptarse, funcionar, desenvolverse o interactuar en el ámbito social y personal.

La atención que se presta en los Centros de Rehabilitación se estructura en una serie de fases: derivación, evaluación, plan individualizado de rehabilitación, la intervención y el seguimiento y el apoyo comunitario.

La derivación permite que el usuario forme parte del Centro de Rehabilitación Psicosocial, considerando que es el recurso más adecuado ante la situación en la que se encuentra.

En la evaluación se realiza una valoración de las discapacidades y necesidades, evaluando tanto al usuario como a las familias a través de citas periódicas, en dónde se va a tener en cuenta la información obtenida a través de la observación directa de los profesionales de los Centros de Rehabilitación Psicosocial y la información de los Servicios formales implicados en la derivación.

El plan individualizado de rehabilitación es un consenso entre el usuario, los familiares y los profesionales del Centro de Día. Una vez que se establece el consenso, el usuario comienza las actividades que han acordado en el plan individualizado, haciendo una evaluación antes y después para comprobar la eficacia (Tabla 1).

TABLA 1: Características principales del plan individualizado de rehabilitación.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación del déficit y capacidades. - Delimitar los objetivos. - Plan estructurado, secuencial e individual. - Delimitar el tiempo. - Adaptamos el contexto al usuario. - Adecuación a las expectativas del usuario. - Implicación de todas las partes. - Salida real de reinserción. |
|--|

- | |
|--|
| - Evaluación continua del desarrollo del Plan y de sus resultados. |
|--|

Fuente: INSERSO 2008

La intervención es cuando el usuario entra a los diferentes programas consensuados en el plan individualizado de rehabilitación.

El seguimiento y apoyo comunitario se lleva cabo cuando los objetivos propuestos han sido alcanzados y el usuario va camino de la reinserción, por lo tanto se articula el seguimiento y el mantenimiento de todo lo conseguido, a través de contactos periódicos con cada uno de los usuarios.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 CONTEXTO DEL PROYECTO.

El proyecto se realizará en Aranda de Duero, que es un municipio y ciudad española del Sur de la provincia de Burgos en Castilla y León. Tras una búsqueda de información sobre huertos terapéuticos en este municipio, no hay constancia de ningún huerto con una finalidad terapéutica, sí que hay huertos pero solo se centran en la producción y recogida de alimentos, por lo que, hemos considerado que puede tener cabida en este lugar al presentarse como un recurso nuevo e innovador.

El proyecto que lleva por título “La naturaleza me ayuda”, está destinado para personas adultas con enfermedad mental grave, que en la actualidad asisten a los Centros de Día del municipio. Aparte de la enfermedad que tienen, se trata de personas que salen poco de casa, les cuesta sociabilizar y tienen una mala forma física. El Equipo Profesional de los Centros de Día ha sido el encargado de decidir qué personas podrían participar en el proyecto, porque han considerado que les pueden generar numerosos beneficios, intervenir en actividades que se relacionan con el recurso de los huertos.

Como se verá en el desarrollo de las acciones, el proyecto consta de tres líneas de actuación con un total de 56 horas, completadas durante cuatro meses, desde el mes de abril hasta el mes de julio.

En primer lugar, tenemos la línea de intervención llamada “¿Qué conocemos? “. Se trata de un trabajo individualizado en donde vamos a conocer a cada uno de los individuos y el conocimiento que tienen de los huertos y de la naturaleza, con un total de dieciséis horas.

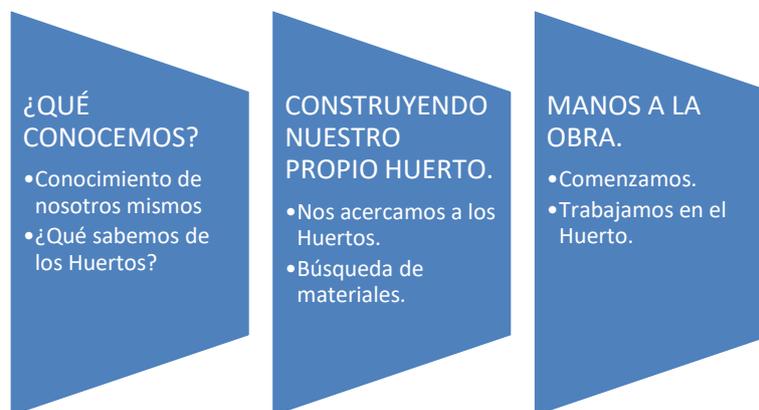
En segundo lugar, tenemos la línea de intervención llamada “Construyendo nuestro propio huerto”. Se trata de una adquisición de conocimientos sobre los huertos y una adquisición de materiales para participar en el huerto, con un total de dieciséis de horas.

En tercer lugar, tenemos la línea de intervención llamada “Manos a la Obra”. En ella, los usuarios van a realizar las tareas para el mantenimiento del huerto, con un total de veinticuatro horas.

Finalmente, los usuarios van a realizar una evaluación general tras finalizar el proyecto permitiéndonos saber si es posible que se siga desarrollando este proyecto para futuras intervenciones con nuevos usuarios, siendo ayudados por los usuarios que comenzaron el proyecto en sus inicios.

Para tener una idea clara del proyecto de intervención, a continuación ofrecemos un esquema donde se perciba toda la idea del proyecto:

TABLA 2: Esquema de las diferentes líneas de intervención del proyecto “La naturaleza me ayuda”.



Fuente: Elaboración Propia

5.2 OBJETIVOS

5.2.1 Objetivos Generales del proyecto de intervención

- Diseñar un proyecto de intervención en donde el recurso principal vaya a ser el huerto como medio de terapia y formación para las personas con enfermedad mental grave.
- Promover aprendizajes que permitan a los usuarios convertirse en personas autónomas e independientes en su día a día.

5.2.2 Objetivos Específicos según las líneas de intervención

TABLA 3: Los Objetivos Específicos según las líneas de intervención.

Línea 1: ¿Qué conocemos?	Línea 2: Construyendo nuestro propio huerto.	Línea 3: Manos a la Obra.
Establecer unas metas individuales. Conectar con la naturaleza. Enfrentar a los individuos a diferentes conflictos. Dar opinión propia a los individuos.	Adquirir conocimientos del huerto que permita una mejor alimentación del individuo. Generar una autonomía al individuo.	Trabajar y ejercitar las diferentes habilidades de cada uno de los individuos. Cumplir las tareas propuestas. Saber trabajar en grupo.

	Enseñar a trabajar en equipo.	Mantener el Huerto.
--	-------------------------------	---------------------

Fuente: Elaboración propia

5.3 POBLACIÓN DESTINATARIA

El proyecto de intervención está destinado a diez personas adultas de los veintisiete a los cincuenta y nueve años de edad, ya que antes y después de esa edad cuentan con otros recursos de ayuda, que residen en el municipio de Aranda de Duero y pueblos cercanos a dicho municipio. Son personas que cuentan con un diagnóstico de una enfermedad mental grave, que tienen problemas físicos, debido a la falta de ejercicio y a la mala alimentación, por falta de enseñanza y que cuentan con problemas de sociabilización, ya que han estado aisladas en sus casas durante mucho tiempo sin visitas por miedo a ser juzgados por la sociedad. Asisten a los Centros de Día para realizar diversas actividades que les ayude a mejorar en su día a día, ya que el denominado, Equipo de Valoración del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de cada uno de los Centros de Día, consideró que era el mejor recurso que les podía ayudar a tener una vida normalizada y autónoma en todo lo posible.

Este plan de intervención llegará a los diferentes Centros de Día de Aranda de Duero y desde ahí, consideran los profesionales cuales son las personas que podrían participar en dicho proyecto, según las características de cada uno de los usuarios.

5.4 METODOLOGÍA

La metodología que vamos a utilizar en el proyecto de intervención que hemos diseñado es la metodología participativa y metodología basada en el aprendizaje cooperativo.

La metodología participativa (Noguero, 2006) genera una serie de ventajas: intercambio de conocimientos y experiencias, incentiva el trabajo colectivo, promueve aplicar lo que se aprende, engancha al alumno al placer del conocimiento y le estimula a aprender haciendo. Se promueve la motivación y el interés del estudiante sobre el tema, el compromiso activo en los procesos de aprendizaje, así como la aplicación práctica de lo aprendido. Esta metodología se puede visualizar durante todo el proceso del proyecto de intervención ya que los usuarios adquieren habilidades y competencias a lo largo de todo el proyecto.

La metodología basada en el aprendizaje cooperativo es una metodología activa en donde el alumnado se agrupa en pequeños grupos, trabajan juntos permitiendo adquirir el mayor aprendizaje posible y el del resto del grupo. Es necesario que todos los individuos cooperen para alcanzar un objetivo común y la interacción entre los siguientes cinco elementos: interdependencia positiva entre los miembros del equipo, interacción estimuladora cara a cara, responsabilidad individual de cada miembro, entrenamiento de habilidades interpersonales en grupos pequeños y evaluación grupal. Hay que tener en cuenta que el aprendizaje cooperativo puede variar dependiendo de la estructura, finalidad o la duración del agrupamiento (Johnson et al. 2014).

La metodología basada en el aprendizaje cooperativo se puede visualizar a partir de la segunda línea de intervención del proyecto en donde es necesario la participación de todos los individuos en grupo para el desarrollo de cada una de las actividades.

5.5 DESARROLLO DE LAS ACCIONES

El proyecto en su totalidad, tiene una duración de 56 horas, las cuales se dividen en tres líneas que se van a mostrar en la siguiente tabla, se presentan las diferentes acciones que se llevan a cabo en cada una de las líneas.

La Primera Línea de Intervención se va a desarrollar durante todo el mes de abril, con una duración de cuatro semanas, durante dos horas al día, todos los martes y los jueves. Un total de dieciséis horas.

La Segunda Línea de Intervención se va a desarrollar durante el mes de mayo, con una duración de cuatro semanas, durante dos horas al día, todos los martes y jueves. Un total de dieciséis horas.

La Tercera Línea de Intervención se va a desarrollar durante el mes de junio y julio con una duración de seis semanas. Durante la primera semana, van a tener actividades el martes y jueves, con una duración de dos horas cada día. Durante las cinco próximas semanas, los usuarios van a trabajar en el huerto con una duración de cuatro horas semanales. Un total de veinticuatro horas.

TABLA 4: Esquema de las acciones del proyecto llamado “La naturaleza me ayuda”.

Línea 1: ¿Qué conocemos?	Línea 2: Construyendo nuestro propio huerto.	Línea 3: Manos a la obra.
--------------------------	--	---------------------------

<p>Sublínea 1: Conocimiento de nosotros mismos. (Dos primeras semanas)</p> <p>Actividad 1-Conócete a ti mismo. (martes)</p> <p>Actividad 2- Qué enfermedad tienes y cómo te ha cambiado la vida. (jueves)</p> <p>Actividad 3- Qué pretendo conseguir participando en este proyecto. (martes y jueves)</p> <p>Sublínea 2: ¿Qué sabemos de los Huertos? (Dos últimas semanas)</p> <p>Actividad 4- Volviendo a nuestro pasado. (martes)</p> <p>Actividad 5- Sabrías que hacer en un huerto. (jueves y martes)</p> <p>Actividad 6- Cuida de una planta. (jueves)</p>	<p>Sublínea 1: nos acercamos a los huertos.</p> <p>Actividad 7- Nos vamos de visita. (martes, jueves y martes)</p> <p>Actividad 8- Jornada de visitantes voluntarios. (jueves y martes)</p> <p>Sublínea 2: Búsqueda de materiales.</p> <p>Actividad 9- Hacemos una lista. (jueves)</p> <p>Actividad 10- Compra de materiales. (martes y jueves)</p>	<p>Sublínea 1: Comenzamos.</p> <p>Actividad 11- Gymkhana.</p> <p>Actividad 12- Reparto de tareas.</p> <p>Sublínea 2: Trabajamos en el Huerto.</p> <p>Actividad 13: El huerto.</p>
--	---	---

Fuente: Elaboración Propia

Línea 1- ¿Qué conocemos?

Sublínea 1: Conocimiento de nosotros mismos:

Un trabajo individualizado. Se va a realizar una evaluación del usuario para saber el diagnóstico, la situación en la que se encuentra. Es importante conocer a cada uno de los usuarios, que autoestima tienen, los aspectos positivos/negativos que ellos consideran que podrían tener. Una vez realizada cada una de las evaluaciones se van a plantear los objetivos junto con la profesional para saber qué pretenden conseguir a través de esta propuesta de intervención.

Actividad 1- *Conócete a ti mismo.*

En esta actividad vamos a hacer pensar sobre aspectos positivos y negativos que tienen cada uno de los individuos en su vida diaria. Se les va a dar como material una tabla de ejemplo que les ayude a destripar las cualidades y dificultades que tiene cada uno de los individuos en diferentes aspectos de su vida. También tienen que tener en cuenta las cualidades y dificultades que les dicen que tienen las personas de su propio entorno. Estas personas tienen que lidiar cada día con un doble problema que son por un lado, la enfermedad con lo que les ha tocado vivir que ellos no han elegido y de la cual, han sufrido mucho y por otro lado, el rechazo de la población al enterarse que tienen una enfermedad mental grave. Hay muchos estigmas sobre las personas con enfermedad mental considerándolos dependientes, peligrosas, débiles, solitarias y que son una carga para la sociedad porque no saben hacer nada. Tenemos que hacerles cambiar esa idea y que ellos mismos sepan que son personas importantes y que tienen cabida en la sociedad, y que todas las personas pueden tener dificultades y cualidades. La finalidad de esta actividad es que los usuarios se valoren y sepan que son importantes en nuestra sociedad.

TABLA 5: Tabla de ejemplo para la realización de la actividad.

Cuáles son los talleres que te gustan más realizar en el Centro de Día/ los talleres en los que tienes más dificultades	Actividades de Ocio o Deportivas que realizas y porqué/ actividades de ocio o deportivas que no realizarías	Qué haces cuando ves a un animal por la calle/ te gustan todos los animales	Tareas del hogar que te no te gustan/gustan realizar	Cuando estas en una tienda de ropa como actúas/ cómo te sientes	Cuándo ves que alguien está pidiendo ayuda en la calle
---	---	---	--	---	--

(Por ejemplo: me gusta el taller de estimulación cognitiva ya que hago muy rápido los ejercicios de cálculo y siempre les tengo bien)	(Por ejemplo: el baloncesto porque desde pequeño he jugado y me gusta trabajar en equipo y aparte cuando tiro siempre me entran dentro de la canasta)	(Por ejemplo: me paro a saludar a todos los perros que veo por la calle)	(Por ejemplo: me encanta cocinar sobre todo los canelones que me salen muy bien y me gusta llevárselo a mis familiares para que los prueben)	(Por ejemplo: cuando entro a una tienda saludo al dependiente y sí cojo algo y no lo acabo comprando lo dejo colocado en su sitio)	(Por ejemplo: me acerco a preguntarle qué le ha pasado y sí necesita ayuda)
(Por ejemplo: no me gustan los talleres que tengan que ver con el dibujo ya que considero que no se dibujar)	(Por ejemplo: el fútbol ya que nunca toco la pelota)	(Por ejemplo: no me gusta tocar a los gatos ya que una vez me arañó uno)	(Por ejemplo: no me gusta limpiar es la tarea que menos me gusta)	(Por ejemplo: en ciertas tiendas me siento incomodo porqué se piensan que voy a robar, ya que me juzgan por la enfermedad que tengo)	(Por ejemplo: se piensan que voy a robarles y huyen de mí, me tienen miedo por la enfermedad que tengo)

Fuente: Elaboración propia

Actividad 2- Qué enfermedad tienes y cómo ha cambiado tu vida.

Los usuarios tienen que explicar a través de la escritura o cualquier otro tipo de material cómo definirían la enfermedad que tienen y que limitaciones les ha provocado la enfermedad detectada. Es una actividad importante que les permite establecer las dificultades o limitaciones que les ha provocado tener una enfermedad mental grave. Todas las cosas que antes realizaban que ahora no pueden realizar, necesitamos conocer al individuo para poder trabajar con ellos a través del recurso de los huertos.

Actividad 3- Qué pretendo conseguir participando en este proyecto.

Cada usuario va a establecer los objetivos a conseguir con este proyecto de intervención. Se tratan de objetivos individualizados que van a depender de múltiples factores; la enfermedad que tienen, las dificultades que tienen, los límites que tiene el individuo. Estos objetivos van a desarrollarlos y establecerlos con la horticultura terapéutica que es la profesional encargada del

proyecto de intervención. Para llevar a cabo esta actividad vamos a utilizar una tabla que ayude a establecer los objetivos que pretenden conseguir.

TABLA 6: Principales ítems para el planteamiento de los objetivos.

	Nivel Social	Nivel Físico	Nivel cognitivo	Nivel psicológico
Dificultades	(Por ejemplo: me cuesta relacionarme con las personas)	(Por ejemplo: no realizo deporte y me muevo poco)	(Por ejemplo: me cuesta concentrarme para realizar una tarea)	(Por ejemplo: siempre tengo ansiedad)
Objetivos propuestos de mejora	(Por ejemplo: mejora de la interacción social del individuo)	(Por ejemplo: ir andando al huerto desde mi casa)	(Por ejemplo: mejorar mi concentración para realizar una actividad)	(Por ejemplo: disminución de mi ansiedad)

Fuente: Elaboración propia

Sublínea 2: ¿Qué sabemos de los Huertos?

Generar el primer acercamiento entre la naturaleza y las plantas con los usuarios, pasando por la realización de diversas actividades.

Actividad 4- Volviendo a nuestro pasado.

Antes de meternos en el mantenimiento y en el cuidado de un huerto es interesante saber que conexión han tenido y tienen cada uno de los usuarios con la naturaleza. Con los ojos cerrados se les va a dar a cada individuo un objeto para saber a qué les recuerda cada uno de los elementos. Piedras, ramas, semillas, arena para que los toquen con las manos. El objetivo es que conecten con la naturaleza y expresen lo que sienten cuando estén en contacto con ella. Pueden expresarlo a través de la escritura o a través del dibujo.

Actividad 5- Sabrías qué hacer en un huerto.

En un huerto a la hora de trabajar en él hay que enfrentarse a varias situaciones para su mantenimiento y su duración. Se les van a exponer varias situaciones a través de tarjetas, van a tener que buscar la respuesta a través del uso de las tablets que se les va a proporcionar para que

ellos mismos busquen la respuesta. Pueden dividirse las preguntas entre todos los miembros o hacerlas de manera individual, a libre elección de los usuarios.

TABLA 7: Situaciones a resolver en un huerto.

QUÉ PRODUCTOS SON MEJOR PARA PLANTAR EN ESTA ZONA	MATERIALES NECESARIOS PARA SU MANTENIMIENTO
TIPOS DE HUERTOS QUE EXISTEN	PARA QUÉ SE UTILIZA LA AZADA
CUÁNDO SE SIEMBRAN LOS AJOS	CUÁNDO HAY QUE REGAR
PRODUCTOS DE PRIMAVERA-VERANO	PRODUCTOS DE OTOÑO-INVIerno

Fuente: Elaboración propia

Actividad 6- *Cuida de una planta.*

Les vamos a dar a los usuarios material para plantar una planta en un tiesto, qué van a tener que llevárselo a casa y cuidarlo durante todo el proyecto de intervención en sus casas día a día. Los materiales van a ser una maceta para cada uno, tierra y semillas. La maceta la pueden decorar como ellos quieran, dando su estilo propio. Se va a producir una conexión entre la planta y el usuario, cuidándola, mimándola y dándole todo el tiempo que necesitan. Al final del proyecto de intervención, los usuarios van a tener que traer la planta para ver los resultados de su trabajo y dedicación.

Línea 2- Construyendo nuestro propio huerto.

Sublínea 1: nos acercamos a los huertos.

Los usuarios van a recabar todos los elementos, información y conocimientos posibles para el desarrollo de su propio huerto. Que sean ellos mismos junto con el apoyo de la horticultora terapéutica que creen el huerto de manera autónoma y en grupo.

Actividad 7- *Nos vamos de visita.*

Los usuarios se van a ir de visita a ver diferentes huertos cercanos a Aranda de Duero o qué se encuentran en Aranda De Duero. Con esta visita los individuos van a acercarse a otras personas o colectivos que trabajan en huertos. Viendo otros ejemplos de huertos, les va ayudar a coger ideas o a tener en cuenta aspectos que no habían pensado para la construcción de su propio huerto. Los propios usuarios son los que se van a encargar de llamar y consultar si es posible

visitar los diferentes lugares, junto con la horticultura terapéutica. Se les van a dejar teléfonos y tablets con conexión a internet para la búsqueda de huertos.

Actividad 8- *Jornada de Visitantes.*

Los usuarios en esta jornada van a recibir dos visitas de dos profesionales, relacionados con los huertos que han decidido participar de manera voluntaria. La finalidad de estas jornadas es la adquisición de conocimientos, acercarse a los huertos y qué beneficios tienen los productos que tú mismo cultivas.

TABLA 8: Jornada de visitantes.

Profesionales	Contenidos a trabajar en cada una de las ponencias
Especialista en nutrición	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo nos alimentamos? <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Alimentación en España /Extranjero. 1.2 Alimentación en las Ciudades /Mundo Rural. 2. ¿Qué es una alimentación saludable? <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Definición. 2.2 Qué necesitamos para llevar a cabo una alimentación saludable. 3. El huerto como medio de alimentación y para mantenernos en forma. <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Los productos que nos dan los huertos. 3.2 Platos en donde podemos utilizar estos productos. 3.3 Beneficios a nivel físico.
Agricultor	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es un huerto? <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Definición. 1.2 Dónde se localizan. 1.3 Materiales que necesitamos. 2. Qué hay que hacer en el huerto. <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Mantenimiento. 2.2 Cuándo plantar, periodos.

Fuente: Elaboración Propia

Sublínea 2: Búsqueda de materiales.

Nos vamos a centrar en la búsqueda del material que necesitamos, dónde comprar el material y la adquisición de dicho material.

Actividad 9- *Hacemos una lista.*

Todos los usuarios que participan en este proyecto van a trabajar en grupo, poniendo en común todos los materiales que consideran necesarios en el desarrollo del huerto según toda la información recopilada, a través de las visitas realizadas. Realizarán una lista de los materiales y los lugares dónde pueden comprar dichos elementos. Se les aportará una hoja en donde pondrán los materiales, dónde comprarlo y el coste de cada material. Es una actividad, que va a permitir a los usuarios aprender a hacer una lista, a saber dónde comprar cada recurso y que coste tiene cada elemento, saber realizarlo permite al individuo convertirse en una persona autónoma. En esta actividad se les va a proporcionar a cada usuario una tablet con acceso a internet.

Actividad 10- *Compra de materiales.*

Todos los participantes van a dividirse en pequeños grupos, para comprar todos los materiales necesarios para la construcción y elaboración de su propio huerto.

TABLA 9: Para la realización de la Actividad 9 y Actividad 10.

Materiales	Lugar dónde comprarlo	Costé de cada material
Número de materiales:		Costé total:

Fuente: Elaboración Propia

Línea 3- Manos a la obra.

Sublínea 1: Comenzamos.

En primer lugar, los usuarios tienen que hacerse con las pistas de las tareas que van a realizar en el huerto y en segundo lugar, la repartición de las tareas para las siguientes semanas.

Actividad 11- *Gymkhana.*

Todos los participantes van a realizar una *gymkhana* en grupo. Van a tener que pasar por cinco puestos para realizar un reto y cada reto se les va a dar una pista que les va a servir para la realización de la siguiente actividad.

Puesto 1: Coloca todas las piezas.

Se les van a dar piezas grandes que van a tener que juntar para completar el puzle en equipo. Cuando completen todo el puzle verán la imagen de un pueblo y tendrán que responder a una pregunta, ¿Si tuvieras que poner un huerto en qué parte lo pondrías?, cuando respondan a la pregunta se les dará una pista.

La pista que se les dará es la palabra: regar.

Puesto 2: Pasa por el recorrido.

Para completar este puesto se van a tener que poner en parejas de dos. Uno de los miembros va a elegir el puesto de guía y el otro miembro se va a tener que tapar los ojos para realizar el recorrido. El objetivo de este puesto es que todos los miembros completen el recorrido con la ayuda de su compañero. En este puesto se trabaja la confianza hacia las personas.

La pista que se les dará es la palabra: sembrar.

Puesta 3: Encestamos.

En este puesto todos miembros tienen que participar cada conseguir la pista. A cada uno se le va a dar una pieza, la cual tienen que encestar en una zona marcada. Para completar este puesto es necesario que todos los miembros hayan encestado, da igual lo que tarden y las veces que lo intenten completar.

La pista que se les dará es la palabra: abono y plagas.

Puesta 4: Conocimiento.

Por un lado, se les va a dar tarjetas con nombres de verduras y por otro lado, las definiciones de las verduras. Tienen que enlazar cada verdura con su definición. Tiene que ser un trabajo en equipo donde todos participen y aporten.

La pista que se les dará es la palabra: plantar.

Puesto 5: Elige.

Se les va a dar la lista de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, 2015) y van a tener que elegir tres objetivos con los que se pueden relacionar los huertos. Los objetivos que consideramos que se podrían relacionar con los huertos serían:

El Objetivo 2: Hambre Cero. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.

El Objetivo 3: Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

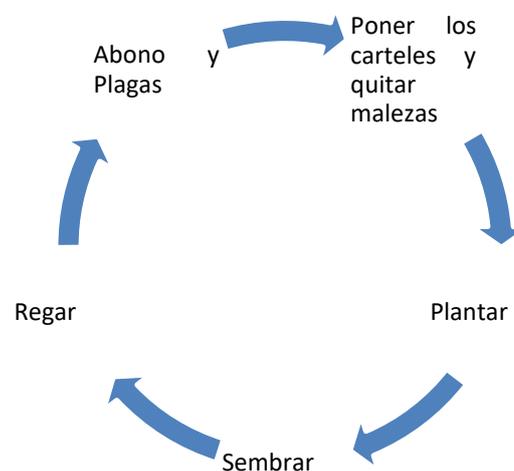
El Objetivo 12: Producción y Consumo responsable. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.

La pista que se les dará es la palabra: malezas y carteles.

Las pistas que se les ha dado al grupo de individuos en cada uno de los puestos son las tareas que se llevan a cabo en los huertos, son pistas que sirven de adelanto para la siguiente actividad.

Actividad 12- *Reparto de tareas*.

TABLA 10: Rueda de tareas a realizar en el huerto.



Fuente: Elaboración propia

Se van a generar cinco grupos, de dos personas cada grupo y cada semana van a pasar por una tarea diferente. El reparto de los grupos se va a realizar a través de un sorteo.

Sublínea 2: Trabajamos en el Huerto.

Los usuarios se van a centrar en la realización de las tareas para el mantenimiento del propio huerto en el que se están encargando. Posteriormente, van a realizar una evaluación de todo el proyecto de intervención en el que han participado.

Actividad 13- *El Huerto*.

Esta actividad va a tener una duración de cinco semanas, durante los meses de junio y julio. Durante estas semanas los usuarios van a pasar por todas las tareas que son necesarias para el mantenimiento de un huerto.

5.6 RECURSOS Y PRESUPUESTO

A continuación, se muestra los recursos junto al presupuesto orientativo para llevar a cabo el proyecto:

TABLA 11: Recursos y presupuesto.

Recursos	Descripción	Concepto	Costo	Total
Humanos	Terapeuta Hortícola	54 horas de proyecto	10,58€	571,32€
Materiales	Huerto	Azada	24,49€	
		Pala	11,99€	
		Regadora	11,95€	
		Pulverizador	54,99€	
		Carretilla	46,49€	
		Horca	25,99€	
		Abono	16,49€	
		Insecticida	11,97€	
		Semillas	15€	
		Planteles	25€	
	Rastrillo	25,99€		
	Resto de las actividades	Fotocopias	1,38€	
		Pinturas	8€	
Rotuladores		7,59€		

		Bolígrafos	5,22€	578,55€
		Temperas	7,72€	
		Pinceles	15,20€	
		Folios	2,95€	
		Lápices	5,78€	
		Gomas	4,36€	
		Tablets	250€	
Otros	Gymkhana	Puestos	15€	15€
TOTAL				1164,57€

Fuente: Elaboración Propia

5.7 RESULTADOS ESPERADOS

En primer lugar, consideramos que todas las habilidades, capacidades y conocimientos adquiridos durante todo el proyecto de intervención, no se queden solo en el proyecto de intervención. Al igual que, los usuarios utilizan esos aprendizajes en su vida diaria para convertirse en personas autónomas e independientes, sin necesidad de que nadie les controle ni les mantenga ya que ellos mismos son capaces con ayuda de proyectos de intervención.

En segundo lugar, se van a establecer unos resultados que consideramos que podrían conseguir realizando las actividades de cada una de las líneas de intervención:

Los resultados que esperamos tras realizar la primera línea de intervención, son que los usuarios generen una conexión con la naturaleza, expresen lo que sienten en todo momento tras la realización de cada una de las actividades y que se conviertan en personas resolutivas ante situaciones conflictivas.

Los resultados que esperamos tras realizar la segunda línea de intervención, son que los usuarios aprendan a trabajar en equipo, que se conviertan en personas autónomas e independientes y la

adquisición de conocimientos para el desarrollo de una mejor alimentación, que permita que los individuos se cuiden.

Los resultados que esperamos tras realizar la tercera línea de intervención, son que aprendan a cuidar y mantener un huerto, sin necesidad de ayuda y la mejora o el mantenimiento de las habilidades propias, que les permiten convertirse en personas independientes.

Los medios de verificación que se van a utilizar para comprobar si los resultados se han conseguido van a ser la Hoja de Registro Diario del usuario (Anexo II) y la Hoja de Registro Diario por parte del profesional (Anexo V).

5.8 EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La evaluación es una forma de investigación, a través de un proceso riguroso, controlado y sistemático tanto de análisis, como de recogida de información fiable y válida que permita llevar a cabo una toma de decisiones en dicho proyecto. En todos los proyectos es necesario que haya una evaluación, para ver si se cumplen todos los objetivos propuestos y si el proyecto va por buen camino (Tejedor, 2000).

La metodología de evaluación que se va a utilizar para evaluar el proyecto de intervención será una metodología de tipo mixta, por la utilización de instrumentos tanto cualitativos como cuantitativos. Los instrumentos que se van a utilizar para llevar a cabo la evaluación van a ser los siguientes:

Evaluación al principio del proceso de intervención (Anexo III), en la cual se van a establecer los objetivos individuales que pretenden conseguir cada uno de los individuos. Estos objetivos pueden ser modificados a lo largo de todo el proceso debido a los cambios o evoluciones que vaya experimentando el individuo.

Evaluación diaria (Anexo II) a través de una hoja de registro que van a llevar a cabo los usuarios tras finalizar cada una de las sesiones diarias. A través de esta rúbrica, el profesional va a revisar para ver si tiene que realizar algún cambio en las sesiones. Los aspectos que van a tener que completar los usuarios diariamente son: cómo se sentía al entrar a la sesión, cómo se siente al terminar la sesión, qué ha aprendido sobre la sesión y si ha tenido problemas a lo largo de la sesión. También se va a realizar una hoja de registro diario por parte de la profesional (Anexo V), que va a permitir recabar información considerada importante y que si no se apunta en ese momento, posiblemente después se acaba olvidando o no teniendo en cuenta.

Evaluación final a través de un cuestionario (Anexo I) que se va a repartir a cada uno de los individuos al final de todo el proyecto de intervención. A través de esta evaluación se pretende que los individuos hagan un análisis de los contenidos del proyecto en general. También se va a llevar a cabo una revisión (Anexo IV) de cada uno de los objetivos propuestos en la reunión inicial del proyecto. A través de esta evaluación se pretende saber si se han conseguido los objetivos propuestos y en el caso de que no sea así cómo se podrían conseguir.

Los instrumentos utilizados, los podemos enfocar en tres tipos de evaluaciones (Orozco, 2006):

-La Evaluación diagnóstica que se realiza al comienzo de la intervención, a través de la Línea 1 ¿Qué conocemos?, pero más concretamente en la Sublínea 1 llamada Conocimiento de nosotros mismos. A través de esta evaluación, vamos a conocer cada una de las situaciones en la que se encuentra cada uno de los participantes y cómo podemos cambiar las dificultades que tienen a través de la participación en este proyecto de intervención. Tenemos que saber el nivel de conocimientos de cada uno de los individuos, para ver si es necesario realizar modificaciones o adaptaciones (Anexo III).

-La Evaluación formativa que es la interacción continúa entre la evaluación y el proyecto de intervención, conocer los progresos o las dificultades que está experimentando el individuo, con su participación en el proyecto de intervención. A través de la hoja de registro (Anexo II), podemos ver si es necesario ajustar algún aspecto del proyecto, si vemos que los objetivos propuestos no se están cumpliendo, se pueden establecer cambios, hay que adaptarse a los participantes y la hoja de registro (Anexo V), desde una visión del profesional, permite hacer un registro de todos los aspectos que consideramos tenerlos en cuenta para hacer reajustes durante el proyecto.

-La Evaluación sumativa, la cual se centra en el análisis de los resultados tras finalizar el proyecto de intervención, qué objetivos se han podido alcanzar y si este proyecto es posible llevarlo a cabo en futuras intervenciones. A través del cuestionario (Anexo I) llevarán a cabo un análisis de los contenidos del proyecto, si seguirán participando en él, si tenían conocimientos previos de los huertos y un análisis del proyecto en general y la evaluación individual al final (Anexo IV), en dónde se va a comprobar si los usuarios han alcanzado los objetivos individuales que se habían propuesto.

6. CONCLUSIONES

Desde su existencia el hombre, siempre ha estado conectado con la naturaleza para su supervivencia. En la actualidad, aunque nos hayamos urbanizado y apartado de la naturaleza trasladándose a las ciudades, es necesario tener una pequeña conexión con ella, ya que nos permite salir de las jornadas diarias que experimentamos todas las personas, que nos generan una serie de carencias para nuestra salud mental y física.

Los huertos terapéuticos son un recurso utilizado desde la Antigüedad que permite a los usuarios alcanzar una serie de beneficios y conocimientos, capacidades y habilidades perdidas o deterioradas, una pequeña conexión con la naturaleza, sin necesidad de salir del entorno en el que viven ya que un huerto se puede realizar en cualquier lugar donde haya tierra que permita su edificación. No solo se centran en la producción y recogida de alimentos, sino que hay que tener en cuenta que cada una de las actividades en el huerto o relacionadas con él, tienen unas finalidades terapéuticas para las personas con enfermedad mental grave.

Existe pluralidad de enfermedades mentales graves descubiertas hasta ahora. Cabe destacar que en nuestras sociedades no tenemos normalizado, que las personas que tengan una enfermedad mental grave, puedan hacer una vida normalizada, teniendo un trabajo con el que se mantenga el mismo, realizar tareas diarias y actividades de ocio. Hay que tener en cuenta, que se están creando numerosos recursos que permiten darles apoyo y ayuda para integrarse en la sociedad, realizando actividades se les permite adquirir numerosas habilidades y capacidades.

Tras haber conocido el contexto sobre los huertos terapéuticos y la salud mental, se ha generado el proyecto “La Naturaleza me ayuda”, basado en el huerto como recurso terapéutico y educativo, para individuos pertenecientes al municipio burgalés de Aranda de Duero. Este se centra en trabajar el crecimiento de cada uno de los participantes realizando, desde actividades individuales para tener un contacto más cercano con el usuario y conocerle, a actividades grupales en las cuales aprenden a trabajar en grupo, socializando con el resto de personas. Realizar un proyecto, cercano a un ambiente natural, y en el que no son conscientes de los beneficios que les puede generar, simplemente con participar y asistir a él. Con todo lo que aprendan a través de este proyecto, les pueda servir para su vida diaria, convirtiéndose en personas autónomas e independientes, sin necesidad de depender de ninguna institución o familiar que les supervise, a la hora de satisfacer sus necesidades básicas.

El papel del educador social en este proyecto de intervención desarrollado, va ser el de ser profesional de apoyo a la hora de realizar todas las actividades, ya que el profesional principal va a ser el terapeuta hortícola debido a la especialización que tiene sobre el tema.

7. REFERENCIAS

<p>Sánchez, J., Gorgojo, S., Del Olmo, A., Franco, S., Valdivia, E., López, A. (2011). <i>TALLER DE JARDINERÍA COMO TERAPIA DE ACTIVIDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS PSIQUIÁTRICOS PROLONGADOS DEL INSTITUTO PSIQUIÁTRICO “JOSÉ GERMAIN”</i></p> <p>[https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/DBD68DC4-B9BF-40A6-8088-D4694A9941A6/c1bae952-5f3e-4820-a493-0f94c0f1297d/JARDINERIA_TERAPEUTICA.pdf]</p>
<p>American Horticultural Therapy Association. (2022). <i>Bienvenido a la Asociación Americana de Terapia Hortícola (AHTA)</i>. https://www.ahta.org/</p>
<p>Peña, I. (2011). Terapia Hortícola-Horticultura Educativa Social y Terapéutica. <i>Autonomía Personal</i>, 38(4), 32-41.</p> <p>https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/rap4.pdf</p>
<p>Cabrera, N. (2013). <i>Proyecto Piloto Colegio Ecológico</i> [https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2016/10/guia-huerto-ecologico.pdf]</p>
<p>Labrador Arroyo, F. y López Bastías, J. L. (2019). <i>LA HORTICULTURA COMO MEDIO Y COMO FIN. EL PERFIL DEL TERAPEUTA HORTICULTOR</i>. OMMPRESS BOOKCRAFTS. http://file:///C:/Users/PC/Downloads/La%20horticultura%20como%20medio%20y%20como%20fin.pdf</p>
<p>IMSERSO. (2015). <i>Modelo de atención a las personas con enfermedad mental grave</i>.</p>
<p>López Noguero, F. (2006). METODOLOGÍA PARTICIPATIVA EN LA ENSEÑANZA UNIVERSITARIA. <i>Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado</i>, 20 (3), 313–316. https://www.redalyc.org/pdf/274/27411311016.pdf</p>
<p>Juárez, M., Rasskin, L. y Mendo, S. (2019). EL APRENDIZAJE COOPERATIVO, UNA METODOLOGÍA ACTIVA PARA LA EDUCACIÓN DEL SIGLO XXI: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. <i>REVISTA PRISMA SOCIAL</i>, (26), 200–210.</p> <p>file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-ElAprendizajeCooperativoUnaMetodologiaActivaParaLa-7016662.pdf</p>
<p>Herrera, C. (2017). <i>HORTICULTURA COMO MEDIO DE INTERVENCIÓN: UNA</i></p>

<p>MIRADA ECOLÓGICA DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL. <i>Revista Chilena de Terapia Ocupacional</i>, 17(2), 169–174.</p> <p>file:///C:/Users/PC/Downloads/dcifuentes,+Editor_a+de+la+revista,+15+Horticultura+03-01%20(2).pdf</p>
<p>IMSERSO. (2008). <i>Modelo de Centro de Rehabilitación Psicosocial</i>.</p>
<p>Ley Orgánica 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (2006). <i>Boletín Oficial del Estado</i>, 299, de 15 de diciembre de 2006, 44142 a 44156.</p> <p>https://www.boe.es/boe/dias/2006/12/15/pdfs/A44142-44156.pdf</p>
<p>Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública (1986). <i>Boletín Oficial del Estado</i>, 102, de 29 de abril de 1986, 15207 a 15224.</p> <p>https://www.boe.es/boe/dias/1986/04/29/pdfs/A15207-15224.pdf</p>
<p>RED2RED CONSULTORES. (2015). <i>Estudio “Salud mental e inclusión social. Situación actual y recomendaciones contra el estigma”</i>.</p> <p>https://consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-inclusion-social-estigma.pdf</p>
<p>Organización Mundial de la Salud. (2018). <i>Clasificación Internacional de Enfermedades- 10 Revisión de Modificación Clínica</i>.</p>
<p>Universidad de Valladolid. (2022). <i>Grado de Educación Social Competencias</i>. https://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/_documentos/edsocva_competencias.pdf</p>
<p>Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). <i>GUÍA DE CONSULTA DE LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL DSM-5</i>. American Psychiatric Publishing.</p>
<p>Universidad de Valladolid. (2021). <i>Grado de Educación Social Asignaturas</i>. https://www.uva.es/resources/docencia/_ficheros/2021/402/asignaturas.pdf</p>
<p>Naciones Unidas. (2018). <i>La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe</i>.</p>

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

Asociación Española de Horticultura y jardinería Social y Terapéutica (2019). *Estatutos de la Asociación Española de Horticultura y Jardinería Social y Terapéutica*.

<https://aehjst.org/wp-content/uploads/2019/11/Estatutos%20AEHJST.pdf>

Orozco, M. (2006). *La evaluación diagnóstica, formativa y sumativa en la enseñanza de la traducción*.

https://gent.uab.cat/marianaorozco/sites/gent.uab.cat.marianaorozco/files/Orozco_evaluacion_2006.pdf

8. ANEXOS

Anexo I: Cuestionario General de todo el Proyecto de Intervención.

Este cuestionario contiene una serie de preguntas para que respondáis con toda sinceridad, no os sintáis presionados por lo que contestéis, nos sirve para mejorar futuras intervenciones que llevemos a cabo, tu opinión es importante. Muchas gracias y tomaros vuestro tiempo para responder a las preguntas.

1. Evalúa el proyecto en la siguiente escala, el 1 es la puntuación más baja y el 10 es la puntuación más alta.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. ¿Te ha gustado la estructuración del proyecto?
3. En referencia al contenido trabajado, ¿Te ha faltado algo o te ha parecido adecuados?
4. ¿Tenías conocimientos anteriores sobre huerto? ¿Alguna vez habías trabajado en un huerto?

SI	
NO	

5. De entre todas las actividades realizadas, ¿Cuál te ha gustado más? ¿Cuál te ha gustado menos? ¿Has echado en falta alguna actividad?
6. ¿Qué aspectos mejorarías en este proyecto?
7. Todos los aspectos que has aprendido durante el proyecto, ¿Consideras que son útiles para tu vida diaria?
8. Aunque se acabe este proyecto, ¿seguirías participando en el huerto, si te lo proponen?

Fuente: Elaboración propia.

Anexo II: Hoja de registro diario por parte del usuario.

PROYECTO:
Nombre del usuario/a:

DÍA	CÓMO TE SENTÍAS ANTES DE EMPEZAR EL DÍA	COMO TE SIENTES DESPUÉS DE TERMINAR EL DÍA	QUE HAS APRENDIDO /HAS TENIDO DIFICULTADES	FIRMA
-----	---	--	--	-------

Fuente: Elaboración Propia

Anexo III: Evaluación Individualizada al inicio.

EVALUACIÓN INDIVIDUALIZADA AL PRINCIPIO.	
DIFICULTADES	OBJETIVOS QUE NOS PROPONEMOS

Fuente: Elaboración Propia

Anexo IV: Evaluación individual al final.

EVALUACIÓN INDIVIDUALIZADA AL FINAL.		
OBJETIVO INICIAL	QUE HAS HECHO PARA CONSEGUIRLO	EN EL CASO DE NO HABERLO CONSEGUIRLO, CÓMO PODRÍAS CONSEGUIRLO.

Fuente: Elaboración Propia

Anexo V: Hoja de registro diario por parte del profesional.

DÍA	ANÁLISIS DE CADA UNO DE LOS USUARIOS	HAS TENIDO QUE CAMBIAR PORQUE NO HA FUNCIONADO ACTIVIDAD	QUE ALGO NO HA LA	ALGUNA SITUACIÓN A TENER EN CUENTA
-----	--------------------------------------	--	-------------------	------------------------------------

Fuente: Elaboración Propia