

EL PAPEL DE UN/A EDUCADOR/A SOCIAL EN EL DISEÑO DE PROYECTOS DE VIDA. PROPUESTA DE UN MODELO DE INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVO.

Memoria del Trabajo de Fin de Grado



Autor: José Ignacio Zarandona De La Cruz.

Tutor Académico: Xoán Manuel González.

Curso Académico: 2016/2017.

Nombre de la Institución: Universidad de Valladolid.

Titulación: Grado en Educación Social.

AGRADECIMIENTOS:

Quisiera agradecer a varias personas y entidades que me han brindado información y asesoramiento durante la realización de este trabajo de fin de grado.

En primer lugar, quisiera mencionar a mi tutor Xoán Manuel González por su implicación, compromiso y dedicación como tutor durante todo el proceso. Además de la paciencia y sinceridad que ha tenido en todo momento.

Segundo, también a Carlos Salgado por haberme brindado su conocimiento y haber sacado un tiempo para atenderme. Así como, por haberme permitido formarme en materia de psicología.

Tercero, asimismo a Rafael de la Puente por su compromiso durante toda la carrera y su gran hacer no solo como profesional, sino también como una persona cercana y comprometido.

Por último, me gustaría agradecer al centro El Puente de la Asociación FEAFES por haber dedicado un tiempo y atención a través de las consultas realizadas.

ÍNDICE:

1.	INTRODUCCIÓN:	7
2.	OBJETIVOS DEL PRESENTE TRABAJO DE FIN DE GRADO:	8
3.	JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE UN PROYECTO DE VIDA:	9
4.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES:	16
4.1.	PERSPECTIVA DEL CICLO VITAL:	16
4.2.	CONCEPTO DE PROYECTO DE VIDA:	20
4.3.	PERSPECTIVA PSICOLÓGICA:	21
4.4.	“MINDFULNESS”:	25
4.5.	PROGRAMA “MINDFULNESS BASED ESTRESS REDUCTION”:	26
4.6.	“MINDFULNESS” EN EL ÁMBITO EDUCATIVO:	26
4.7.	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS:	27
5.	METODOLOGÍA:	29
6.	DISEÑO DEL PROYECTO:	33
6.1.	CONCEPTO DEL PROYECTO DE VIDA:	33
6.2.	DISEÑO DE PROYECTOS DE VIDA: (HERRAMIENTAS DE INTERVENCIÓN PARA EL PROYECTO DE VIDA):	34
6.2.1.	FASE INICIAL:	34
6.2.2.	FASE MEDIA:	38
6.2.3.	FASE FINAL:	48
6.3.	PERFIL PROFESIONAL MÁS ADECUADO PARA SU DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVOLUCIÓN:	51
6.4.	FINANCIACIÓN DE LA PROPUESTA:	54
7.	TEMPORALIZACIÓN:	55
8.	EXPOSICIÓN DE LOS RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN:	57
9.	ANÁLISIS DEL ALCANCE DEL TRABAJO, OPORTUNIDADES Y LIMITACIONES:	59
10.	CONSIDERACIONES FINALES:	60
11.	BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	61
12.	ANEXOS:	65
	ANEXO 1: EN EL ARTÍCULO 38. FUNCIONES DEL PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA:	65
	ANEXO 2. FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE REFERENCIA:	66
	ANEXO 3. MEDITACIÓN INICIAL:	66
	ANEXO 4. REPRESENTACIÓN MENTAL:	67

ANEXO 5. REPRESENTACIÓN MENTAL AVANZADA:	70
ANEXO 6. LA TABLA:	70
ANEXO 7. ESCÁNER CORPORAL:	72
ANEXO 8. EXPERIENCIA SENSIBLE:	74
ANEXO 9. GLOSARIO:.....	75

RESUMEN:

Con el presente TFG se propone presentar un nuevo modelo de diseño de proyectos de vida, desde la doble perspectiva de la educación social y del contextualismo funcional. Además, se reivindica la figura de los/as educadoras/es sociales como los/las profesionales más adecuados para dirigir los diseños de proyectos de vida. Asimismo se plantea un modelo susceptible de ser adaptado a cualquier persona, circunstancia y etapa evolutiva. Ante todo se parte de la premisa del derecho a que todas las personas dispongan de su propio proyecto vida guiadas/os, orientadas/os y ayudadas/os por un profesional de la Educación Social.

Concebimos el diseño de proyectos de vida, dentro de la Educación Social, como una práctica laboral comprendida tanto en las intervenciones socioeducativas, como en la orientación y formación laboral y educativa. Además estaría aludiendo a ámbitos como los centros educativos públicos, centros de intervención socioeducativa públicos, centros de orientación laboral y educativa de los centros de acción social, residencias personas mayores etc. Por otro lado, aspectos como el de la financiación debería depender de financiación pública.

ABSTRACT:

With the present TFG it is proposed to present a new design model of life projects, from the dual perspective of social education and functional contextualism. In addition, the role of social educators as the most appropriate professionals to manage life project designs is claimed. Likewise, a model is proposed that can be adapted to any person, circumstance and evolutionary stage. First of all, we start from the premise of the right of all people to have their own guided life projects, oriented and assisted by a Social Education professional.

We conceived the design of life projects, within Social Education, as a work practice included in both socio-educational interventions, as well as in vocational and educational guidance and training. In addition, it would refer to areas such as public educational centers, public socio-educational intervention centers, labor and educational guidance centers of social action centers, residences elderly people etc. On the other hand, aspects such as financing should depend on public funding.

PALABRAS CLAVES:

- Proyecto de vida
- Educación Social
- Contextualismo funcional
- Terapia de aceptación y compromiso
- Terapia psicoanalítica funcional
- Análisis integral
- Orientación
- Intervención socioeducativa
- Mindfulness

KEYWORDS:

- Life Project
- Social education
- Functional Contextualism
- Acceptance and commitment therapy
- Functional psychoanalytic therapy
- Comprehensive analysis
- Orientation
- Socio-educational intervention
- Mindfulness

1. INTRODUCCIÓN:

Este proyecto de Trabajo de Fin del Grado (en adelante, TFG) en Educación Social reivindica el papel que tienen, a nivel competencial y funcional, los/as profesionales de la educación social para ayudar a diseñar el proyecto de vida de cualquier persona que lo precise. Asimismo, este proyecto desarrollado en el presente TFG está planteado de una forma general de modo que pueda abarcar cualquier momento del ciclo vital de las personas usuarias y en el caso de que se ejecutara el/la profesional encargado/a, tendrá que adaptar el proyecto de una forma personalizada en función de las características de la persona usuaria.

Dado el vacío que se deriva, en materia de definición de los perfiles profesionales, de las especificaciones técnicas de normativas como, por ejemplo, el “Decreto 2/2016, de 4 de febrero, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León”, por lo que, en el presente TFG se expone, una propuesta novedosa de intervención socioeducativa, a partir del hecho de que sean las/os profesionales de la educación social las/os encargadas/os de este diseño a través de un nuevo modelo, así como de la creación de un nuevo concepto de proyecto de vida, inculcando valores y dilemas éticos al que habría que sumar una relevancia esencial por el hecho de que cualquier persona independientemente del sexo, género, raza, cultura, circunstancias (personales, sociales, familiares, económicas, laborales, educativas, etc.), independientemente de su diversidad funcional, tiene el derecho de contar con su propio proyecto de vida.

Este proyecto se puede situar en los apartados funcionales de la educación social, concebidos como intervención socioeducativa y/u orientación educativa y laboral, dado que educar es también enseñar a una persona a llevar una vida gratificante y orientar educativa y laboralmente se puede entender como una acción de ayudar y enseñar a una persona para que dirija su vida en el sentido que quiera.

Se ha de tener en cuenta, para la realización del proyecto de vida, la perspectiva de la educación social basada en la ética y valores profesionales y nos fijaremos, particularmente, en otra perspectiva conocida como contextualismo funcional que tiene en cuenta el contexto de la persona y concretamente en la terapia de aceptación y compromiso (de ahora en adelante ACT), que concede una gran relevancia a los valores personales, al contexto, a las emociones y a los sentimientos de cada persona (Páez Blarrina et al., 2006).

En definitiva, el fin del presente TFG, es contribuir a ayudar, guiar y orientar a cada persona para que pueda elaborar su propio proyecto de vida y que tenga una vida más enriquecedora, gratificante y beneficiosa.

2. OBJETIVOS DEL PRESENTE TRABAJO DE FIN DE GRADO:

Puede parecer que este presente TFG aspire a unos objetivos demasiado ambiciosos, sin embargo, se trata de reconciliar una idea sugerida por el docente Xoan González de la Universidad, a propósito de la pertinencia de los “proyectos de vida” (González, 2016) y al docente de psicopatología Carlos F. Salgado, a propósito del modelo del “contextualismo funcional” (Salgado, 2017). Por esta razón se propone a nivel general:

- Identificar el papel de el/la profesional de la educación social en un proyecto vida.
- Identificar las competencias profesionales del personal de la educación social.
- Definir el proyecto de vida desde la perspectiva de la educación social y del contextualismo funcional.
- Desarrollar un modelo de proyecto de vida.

De un modo más específico, se trata de:

- Enfocar la iniciativa recogiendo aspectos de la terapia de aceptación y compromiso (ACT), la terapia psicoanalítica funcional (FAP) y el mindfulness.
- Promover la importancia del conocimiento sobre el desarrollo evolutivo para el desarrollo del proyecto de vida.
- Desarrollar la definición del proyecto de vida, su composición y sus partes.
- Desarrollar un proyecto de proyecto de vida y las herramientas para su elaboración.

Teniendo en cuenta los objetivos mencionados, que se han marcado para realizar el presente TFG, se necesita realizar una justificación que permita la consecución y desarrollo de los mismos.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE UN PROYECTO DE VIDA:

En el ámbito territorial de Castilla y León y en el ámbito profesional de las personas mayores, la ausencia de una definición suficiente y clara del concepto “proyecto de vida” previsto en el Decreto 2/2016, de 4 de febrero” de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León” suscita importantes incógnitas.

En su artículo 27 se refiere a que el desarrollo del proyecto de vida de la persona ha de garantizar el “efectivo ejercicio de sus derechos, respetando su intimidad e identidad, promoviendo la participación, la autonomía, la autodeterminación y favoreciendo un trato cercano y personalizado” pero nada especifica acerca de cómo llevar a una empresa tan ambiciosa.

Sí se menciona en la Disposición Final 2º.2 que en el plazo de un año desde la entrada en vigor del presente decreto “se aprobará la orden que determine el contenido y la estructura del proyecto de vida” pero de igual manera que se deja en manos de un equipo técnico su redacción, tampoco se especifican demasiado ni su perfil ni sus funciones.

En el Anexo 2 del presente trabajo se trata de describir las funciones del profesional de referencia, desarrolladas en el artículo 38 como “funciones del personal de atención directa” y que contribuyen a poner en evidencia la escasa definición de los/as profesionales, así como de lo que es, propiamente, un proyecto de vida.

Se desea mencionar, en cualquier caso, las funciones del personal de referencia que, dirigido por el equipo técnico realiza acciones, como:

- Reuniones con el profesional en contacto con la persona usuaria.
- Proporcionar un apoyo mutuo en los/as diferentes profesionales.
- Una evaluación y seguimiento de las diferentes actividades que realice la persona.

El personal de referencia sería el responsable de desarrollar y apoyar el proyecto de vida y de realizar las adaptaciones en el momento adecuado, además representa al profesional a quien poder transmitir diferentes demandas de la persona usuaria y ayudarle/la en la resolución de conflictos.

Estos profesionales se definen con las funciones anteriormente mencionadas, pero realmente surge otra nueva incógnita en base a la escasa especificación del perfil de los/las profesionales

que deben desempeñar estas funciones. Así como cuando se refiere a “profesionales formados”, no está claramente definido y se podría asociar al papel de un/a “auxiliar técnico”. Añadiendo un dato esencial, este Decreto fue derogado el día 3 de Febrero de 2017, pero no por el contenido en sí, sino por aspectos formales (al carecer de memoria económica, entre otros), así como se podría definir que se sitúa en una fase de tratamiento normativo.

En resumen, esta escasa definición del proyecto de vida, la inespecificidad de los/as profesionales que realizarían esas funciones, unida a la nueva oportunidad surgida de la derogación del mismo Decreto, son motivos suficientes para definir y estructurar las partes de un proyecto de vida y especificar desde la perspectiva de la educación social, qué profesional o profesionales son los/as más adecuados/as para su implementación (Boletín oficial de Castilla y León, 2016).

Se desea dar las herramientas necesarias para que toda persona lidere la definición de su propio proyecto personal, anticipándose a los planteamientos de otros perfiles profesionales también interesados en proporcionaros algún tipo de certeza para el futuro (Agüera, 2017). Fijémonos, por ejemplo y a modo de un ejercicio previo, en siete perfiles tan diferentes como complementarios como serían un/a banquero/a, un/a médico, un/a abogado/a, un sacerdote, un/a trabajador/ra social, un/a psicólogo/a y un/a coach. Veámoslos con detenimiento:

- **Profesional financiero/a:** según la Universidad de Alicante en su título propio de experto asesor financiero europeo EFA. Se pueden identificar diferentes funciones que pueden realizar los/as profesionales de la banca, que son compatibles con el proyecto de vida. Entre las cuales se podrían mencionar: la capacidad para desarrollar un asesoramiento de tipo financiero y gestionar los diferentes patrimonios de la persona. Además, para favorecer un empoderamiento monetario de la persona e identificar diferentes oportunidades y opciones que favorezcan el crecimiento económico. Por último, una función de asesoramiento en la administración de los diferentes recursos económicos para favorecer una mejor situación personal, social y monetaria de la persona usuaria. (Universidad de Alicante, 2017).
- **Profesional de la abogacía:** según la Universidad Pontificia de Icaí-Icade Comillas (Díaz Rodríguez, & Vega Pasquín, 2014), la “Carta de principios esenciales de la abogacía Europea” (Consejo de la Abogacía Europea, 2006), la Tesis de Hilda M^a Garrido Suárez (2010) sobre *Principios deontológicos y confiabilidad del abogado* y la normativa del ilustre colegio de abogados de Valladolid (ICAVA, 2017) las funciones del/de la profesional de la abogacía que pueden incluirse en un proyecto de vida podrían sintetizarse en la defensa de los derechos y libertades de la persona usuaria, así como en proporcionar una orientación y asesoramiento en temas legales. Además, pueden realizar funciones de

mediación para la solución de conflictos y conseguir el mayor beneficio para ambas partes. Por último y más destacable mantener una plena confidencialidad con las personas usuarias.

- **Profesional de la medicina:** según la Universidad de Navarra (2014), el/la profesional que se dedica a la medicina y denominado/a como médico puede desempeñar ciertas funciones compatibles con un proyecto de vida, por ejemplo: tener una actitud de respeto frente a la persona usuaria, tener un conocimiento muy elevado del funcionamiento y desarrollo del cuerpo humano, así como de las diversas enfermedades que pueden desarrollarse o heredarse por una persona. Además de reconocer las posibles causas del surgimiento de enfermedades biológicas y de los efectos secundarios por consumo de diversas sustancias estupefacientes.
- **Profesional de la vida espiritual:** según el libro electrónico *El orden sacerdotal* (Grün, 2002), las funciones del profesional espiritual o denominado consejero espiritual o sacerdote. Ciertas de sus funciones podrían tener utilidad en un proyecto de vida, por ejemplo: tiene capacidad de mantener una escucha activa, una correcta comunicación verbal, la posibilidad de proporcionar una ayuda en función de las necesidades de la persona pero con unos recursos limitados, así como una actitud de consolación con las personas y de servir de guía espiritual para guiar a la persona en ciertos aspectos de la vida (Grün, 2002).
- **Profesional del trabajo social:** según el colegio oficial de trabajo social de Valladolid y Segovia, se menciona las diferentes funciones que pueden desarrollar, por ejemplo: funciones de prevención sobre diferentes problemáticas sociales con diferentes colectivos y en diferentes entornos sociales, así como funciones de atención directa con la persona desarrollando capacidades y facultades para el afrontamiento del ciclo vital. Además, una función de planificación de los contenidos que se desarrollen en las iniciativas y promocionar mejores capacidades de autodeterminación (Colegio Oficial de Trabajo Social de Valladolid y Segovia, 2001).
- **Profesional de la psicología clínica de la salud:** según el documento del colegio oficial de psicólogos de Castilla y León (COOPCYL), se muestran los principios, deberes y funciones de los/as profesionales, de entre los cuales se podrían mencionar: la obtención del bienestar, la salud, la mejora de la calidad de vida, el pleno desarrollo de las personas y grupos en las diferentes circunstancias. También respetando los derechos de las personas durante la ejecución de las técnicas, herramientas, métodos y procedimientos de intervención psicológica para el bien del/ de la paciente. Ante todo, teniendo una privacidad frente a la información recabada de/la paciente y promoviendo el bienestar psicológico y social

(Colegio oficial de psicólogos de Castilla y León, 2010).

- **Profesional del Coaching:** según la asociación Española de Coaching las funciones que podrían realizar con las personas usuarias, podrían ser: favorecer en la persona usuaria un descubrimiento, clarificación y una priorización de los pasos para la búsqueda y consecución de su objetivo personal, promoviendo en la persona usuaria un desarrollo de sus propias estrategias y soluciones teniendo en cuenta las consecuencias. Además consiguiendo el objetivo de empoderar mediante la toma de decisiones con el fin de promover en la persona usuaria un bienestar personal y social. Así como favoreciendo las potencialidades y enseñándoles/as a superar las barreras que se les/las presenten (Asociación Española de Coaching, 2017).

Estos perfiles profesionales que se mencionan, se pueden considerar como los posibles ejecutores del proyecto de vida, pero los y las profesionales de la educación social son los/as mejores capacitados. Sin embargo de los/as profesionales anteriormente citados los y las más adecuados serían los/las profesionales de la psicología debido a su conocimiento cognitivo y psicológico.

Teniendo en cuenta los modelos de proyecto de vida existentes, se crea un nuevo modelo de proyecto de vida desde la perspectiva de la psicología denominada como contextualismo funcional, porque aporta aspectos muy relevantes que el/la profesional de la educación social tiene que tener en cuenta. A continuación, se procede a desarrollar la perspectiva del contextualismo funcional y las diversas terapias.

Por otra parte, para desarrollar la definición del proyecto de vida y descripción de la misma puede aportar una gran visión, el tener en cuenta la perspectiva del “contextualismo funcional“(Páez Blarrina et al., 2006) y así como una terapia psicológica perteneciente al contextualismo, denominada como ACT. Mediante una fundamentación y explicación de la perspectiva (Hayes, Strosahl y Wilson, 2011; Wilson y Luciano, 2002).

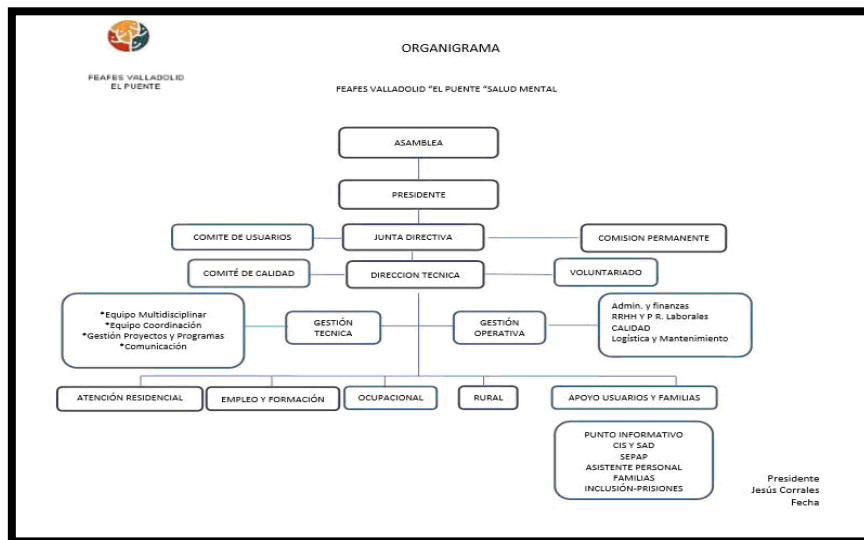
ACT está basada en una gran presencia de los valores y las emociones de las personas con algún tipo de patología psicológica los cuales pueden servir como un punto de partida para el tratamiento psicológico y emocional de la persona usuaria. Ante todo, teniendo en cuenta el sentido que aportan los valores a la vida de la persona y que la propia persona aprenda a convivir con las dificultades que van surgiendo en la vida e identificar las consecuencias de las conductas inadecuadas. Esta perspectiva, a pesar de estar destinada a personas con algún tipo de problema o barrera psicológica, se podría utilizar para su uso en la población en general y para prevenir posibles problemas cognitivos.

En esencia, su utilidad en el proyecto de vida podría consistir en el uso de los valores que son importantes para la persona y para conseguir que esta dé un sentido y significado a su vida y la posibilidad de crear un proyecto de vida. Incluso podría formar al profesional de la educación social en esta perspectiva para que pudiera utilizar ciertos aspectos y combinarlos con su propia intervención. Además, el proyecto de vida estaría destinado a cualquier persona, ya tenga una diversidad funcional o no. Asimismo, este proyecto de vida será adaptado en función de la etapa evolutiva y de las circunstancias de cada persona.

Con lo cual, al tener en cuenta al colectivo de las personas con diversidad funcional, directamente se está promoviendo una mayor igualdad en la sociedad. Debido a que todas las personas tienen el derecho de poder disponer de un proyecto de vida y tener a un/una profesional que sirva de guía para ayudar y orientar el camino de la persona.

Por tratar de contextualizar estas afirmaciones, se ha querido fijar como ejemplo en una entidad como la asociación El Puente de FEAFES, debido a que es una asociación que trata con personas con diversidad funcional. Mediante una breve descripción de la asociación se podrá identificar la importancia de esta perspectiva. Primero se partirá del organigrama (Imagen 1):

Imagen 1: Organigrama de FEAFES



Fuente: Feafes-El Puente, 2017

En una visita a la Asociación “El Puente”, perteneciente a la Federación de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES), la ex directora, Mercedes Abellán y la trabajadora social, proporcionaron diversos materiales como el organigrama anterior en donde

se menciona a un comité de usuarios/as integrado por los miembros y familiares de la asociación y que tienen un peso relativo en la toma de las decisiones, con lo que probamos que las opiniones y demandas de las personas usuarias se tienen en cuenta. Reseñar, en cualquier caso, que la persona representante tiene que mantener sus facultades mentales.

En la entidad hay diversos talleres y programas que se utilizan para el desarrollo integral de las personas, con diversas áreas como: residencia, empleo y formación, área ocupacional, área rural y apoyo al usuario. Dentro del área del apoyo al usuario hay diversos servicios: el servicio de asistencia personal y familiar, que cumple una gran función, debido a que acompaña a la persona y le prestan de apoyo en su vida diaria.

Además, en el equipo técnico hay 3 psicólogos/as que realizan un tratamiento psicológico. Para el tratamiento psicológico utilizan la terapia de aceptación y compromiso y la terapia sistémica, entre otras. Estas terapias se aplican en ciertos aspectos y se van adaptando a los recursos disponibles y a las personas usuarias, de tal manera que se confirma el referente basado en el contextualismo funcional, como una herramienta útil en la intervención con diversos colectivos. Así como enfocan el proyecto de vida a través de descubrir las necesidades y demandas de las personas usuarias y ayudarlas a encauzar su vida de una manera plena (Asociacionelpuente.org, 2017).

Por último, se puede tener en cuenta a la ratificación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad firmada en New York 2006 (Boletín oficial del estado, 2008). Esta convención esta ratificada en el 2008 en España, en la que se ponen en valor ciertos derechos de las personas con discapacidad o diversidad funcional como por ejemplo:

- El tener una participación plena y efectiva en la sociedad.
- El reconocimiento de la autonomía de las personas con discapacidad y su poder para tomar las decisiones.
- La accesibilidad a todos los recursos, necesidades y demandas.
- La adaptación en la toma de decisiones teniendo en cuenta la edad y las características de la persona.
- La libertad y seguridad de las personas.
- El recibir una asistencia residencial y personal, la inclusión en el sistema educativo y en la sociedad, el poder disponer de un empleo digno y libre, así como participar en las decisiones políticas y sociales de forma libre.

El aspecto más relevante aparece en el artículo 19 titulado *El derecho a vivir de forma*

independiente y a ser incluido en la comunidad. En el mismo se menciona:

“Los Estados Partes en la presente convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad”.

Con una gran importancia basada en que las personas puedan seleccionar el lugar de residencia y con quien quieran vivir en igualdad de condiciones y de no tener la obligación de vivir en base a un sistema de vida especificado. También con el derecho de recibir una asistencia personal y domiciliaria para su inclusión social y personal. Por último, con unas instalaciones y servicios comunitarios adaptados para que puedan acceder al igual que los/las demás miembros de la sociedad.

Se podría considerar en base a esta ratificación, que aunque no se menciona como tal el proyecto de vida, refleja aspectos que son esenciales para la composición y el desarrollo del término, como son la toma de decisiones de forma libre, la posibilidad de desarrollar una vida de forma autónoma, la igualdad de oportunidades y la adquisición de un bienestar social y personal.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y ANTECEDENTES:

4.1. PERSPECTIVA DEL CICLO VITAL:

Para empezar, se podría tener en cuenta para la composición de la definición del proyecto de vida y para su realización, que el/la profesional encargada/o, tenga un conocimiento teórico y práctico de las diferentes etapas del desarrollo del ciclo vital del ser humano, para poder adaptar el proyecto de vida a la persona, como es el caso de los/as profesionales de la educación social.

Inicialmente y de una forma general, se realiza una explicación del desarrollo del ciclo vital:

- El desarrollo físico: compuesto por la estatura, peso, capacidad sensorial, habilidades motrices, el desarrollo cerebral, la salud física y una buena constitución física. También gran parte de los conocimientos son adquiridos de una forma sensorial, es decir mediante la psicomotricidad. Además en las primeras etapas de la vida, denominadas como infancia, existe una estrecha relación de complementariedad entre el desarrollo físico y mental. Asimismo, en la etapa de la adolescencia, los cambios físicos y hormonales son fundamentales para la creación del autoconcepto.
- El desarrollo cognitivo: las destrezas mentales o cognitivas se componen de aprendizaje, de memoria, de razonamiento y de pensamiento. Así como el desarrollo del lenguaje es esencial para poder conseguir un buen desarrollo cognitivo. Además los cambios están relacionados con aspectos motrices y emocionales del desarrollo del ser humano.
- El desarrollo social y de la personalidad: la conformación en la manera de ser en el mundo y el sentido de la misma persona en el mundo. Además la forma de relacionarse con las personas del entorno social (como por ejemplo el entorno familiar, los amigos, en el entorno socio-laboral). Así como que es esencial la presencia del desarrollo del “mundo” de las emociones, sentimientos, afectos, los apegos y pensamientos es vital para el desarrollo saludable de la persona.

Para comprender el ciclo vital de las personas, es necesario desarrollar las diferentes etapas de las que se compone. A continuación se realiza una explicación de las características del desarrollo y con sus etapas:

- Período prenatal: es la etapa en la que se produce un mayor desarrollo físico. Se forma la estructura corporal básica y de toda la morfología y fisionomía del cuerpo humano. Además se considera una etapa de vulnerabilidad extrema y especialmente durante los primeros 3 días (Stassen, K. Thompson, R, 1997).
- Período neonatal (15 primeros días): en el desarrollo físico existe una debilidad y dependencia de los adultos. En este período la movilidad es muy limitada y cuenta con numerosas conductas reflejas y con la presencia de movimientos involuntarios. La capacidad sensorial está muy desarrollada (tacto, oído, gusto y olfato). Sin embargo, la visión se desarrolla más adelante. Además el sistema de alimentación es por lactancia de leche materna u otro método. Asimismo se produce un desarrollo cardio-vascular (Stassen, K. Thompson, R, 1997).

En el desarrollo cognitivo, la capacidad de imitación de rostros faciales empieza desde las 36 horas (especialmente el rostro de sorpresa). Además, 16 horas de sueño favorecen al desarrollo cognitivo emocional del bebé. También, a medida que pasan las semanas se produce una mayor actividad corporal.

En el desarrollo emocional y social, las emociones son difusas. Aunque se nacen con las emociones básicas, las cuales todos las personas poseemos de una manera innata. Se compondrían de la ira, el miedo, el asco/aversión, la sorpresa, la felicidad y la tristeza. No existen conductas sociales, a excepción del contacto con los padres (abrazos, caricias, miradas). El/la bebé utiliza el llanto como medio para la comunicación.

- Primera infancia (0-3 años): en el desarrollo físico hay cambios muy grandes durante el primer año de vida. Movimientos como levantar la cabeza, agarrar objetos, caminar, etc. También hay aspectos como cambios sensoriales muy relevantes (Stassen, K. Thompson, R, 1997).

En el desarrollo cognitivo, se podría mencionar a Piaget: período sensorio-motor. A si como una existencia de las relaciones circulares. Además, el llanto sirve de herramienta de comunicación, así como las primeras palabras sobre los 12 -18 meses. También a los 18 meses empiezan a hablar o balbucear y empiezan a pensar con imágenes mentales a los 2 años. Además, es esencial mencionar que la visión es de los aspectos que más tarde se desarrolla.

En el desarrollo emocional y social, la primera conducta social surge a través de la mirada a la madre. Además las emociones básicas comienzan a mostrarse más presentes. También el surgimiento y desarrollo del apego entre el/la bebé y la madre y padre. Añadiendo, en etapas

más cercana a los 2 años empieza a tener una gran actividad de exploración espacial y curiosidad por su entorno.

- Infancia (3-6 años): en el desarrollo físico, el crecimiento es rápido, así como que se produce una mejora en la coordinación. Comienza a saltar y brincar (Stassen, K. Thompson, R, 1997).

En el desarrollo cognitivo, se puede mencionar a Piaget por el período preoperatorio. Existe la presencia de un pensamiento ilógico y egocéntrico. No se distingue entre la realidad y la imaginación. Así como un razonamiento transductivo. También, en el lenguaje se desarrolla de 200 a 14000 palabras. Asimismo, pueden desarrollar pensamientos mentales pero sin lógica.

En el desarrollo emocional y social, surgen emociones cada vez más complejas, como arrebatos emocionales. Se pasa del juego solitario al juego paralelo y del paralelo al cooperativo. Además la agresividad la dirigen hacia las demás personas. También, existe una presencia del juego sexual tipificado (distinción de muñecas y camiones) pero surge el estereotipo sexual. Añadiendo, los/las niños/as empiezan a crear sus ideas sobre el entorno en base a las experiencias que viven y luego las contrastan con otras posteriores. Por último surgen también la creación de los roles de género.

- Preadolescencia (6-12 años): en el desarrollo físico, hay un crecimiento lento, así como la presencia de períodos saludables. También se percibe un constante avance en la fuerza y coordinación (Stassen, K. Thompson, R, 1997).

En el desarrollo cognitivo, se puede mencionar a Piaget: período de las operaciones concretas. Además existe una presencia del concepto de adultos y una reversibilidad de las operaciones lógicas. Así como surge un concepto de conservación. También una ampliación en la memoria a corto plazo, así como un mayor procesamiento en la velocidad de la información.

En el desarrollo emocional y social, existe un reducido avance en lo emocional pero muchos avances sociales. Además surgen las relaciones significativas con los/as niñas/os de su edad. Así como surgen amistades pero no son duraderas ni próximas al principio. A partir de los 7-8 años empiezan a tener una mayor duración las relaciones. Surge las denominadas como “las pandillas de amigos/as” del mismo sexo.

- Adolescencia (12-20 años): en el desarrollo físico, surgen grandes cambios físicos y hormonales. Así como el crecimiento en peso y la altura de forma relevante. Asimismo,

comienza la producción de hormonas sexuales y los procesos hormonales (en mujeres la ovulación y en los hombres la producción de esperma) (Stassen, K. Thompson, R, 1997).

En el desarrollo cognitivo, se puede mencionar a Piaget con el período de operaciones formales y surge la capacidad de utilización de conceptos abstractos y preocupaciones personales (como la verdad, justicia, etc.). Así como se vuelve a la cognición de inmadurez mediante la vuelta al egocentrismo. A sí como en edades de 15/16 años tienden un gran desarrollo cognitivo y se denomina comúnmente cómo esponjas, debido a que tienen un gran potencial en la adquisición de conocimientos.

En el desarrollo emocional y social, existe una dispersión y alejamiento de la unidad familiar. Así como en la vida las amistades se convierten en prioridad y el surgimiento de la conformidad con las ideas del grupo de iguales. Además surge la activación del deseo sexual (mediante las primeras citas y experiencias sexuales). Añadiendo la realización de conductas de riesgo. Además de una formación del autoconcepto y del autoestima basada en la influencia grupal.

- Período adulto (20-65 años), (Stassen, K. 2001): dentro de este periodo se podría identificar 3 etapas del período adulto, compuestas por (la primera madurez (20-40 años), la adultez media (40-55 años) y el climaterio (55-65 años), las cuales se desarrollarán de una forma general. En el desarrollo físico en la edad de 25 años es cuando se produce al mejor estado físico del ciclo vital , así como una gran actividad sexual, sin embargo a partir de los 35 años se inicia un leve declive físico. Más adelante tras la primera adultez (a los 45 años) se comienza el período de declive físico. Así como, comienzan los problemas visuales y auditivos. Además la pérdida de capacidades físicas relacionadas con la actividad y ejercicio físico. Así como un aspecto muy relevante, es la pérdida como la capacidad de reproductiva o de gestación en el sexo femenino.

En el desarrollo cognitivo, aumenta el conocimiento de hechos y el significado de las palabras. Además la inteligencia fluida disminuye y la inteligencia cristalizada aumenta, pero la inteligencia práctica se hace más presente. A sí como en la etapa de los 40 las personas tienden a poder realizar procesos muy reflexivos y automáticos. También, a partir de los 60 años se producen deterioros en el rendimiento cognitivo (en la resolución de conflictos abstractos, memoria a corto plazo y el razonamiento).

En el desarrollo emocional y social, existe una estabilidad emocional, así como el disfrute con las personas de su entorno. En la etapa de los 30 años es cuando se busca el desarrollo social mediante actitudes mejoras en varios ámbitos (social, laboral y económico). Sin

embargo a partir de los 40 disminuye el deseo de poder, la agresividad y la necesidad de logro. En el aspecto personal, la persona se vuelve más digna, sincera y cómoda, añadiendo una mayor entereza en el afrontamiento de dificultades gracias a la experiencia. Además las personas de la etapa de los 50 años, suelen querer mantener la estabilidad emocional y tener una vida consolidada.

Brevemente se pueden identificar la etapa denominada como el climaterio (55-65 años), (Stassen, K. 2001):

- Vejez (a partir de los 65 años): en el desarrollo físico, el envejecimiento y el deterioro físico es progresivo, así como el aumento de padecer enfermedades. Asimismo, se produce una pérdida sensorial. Asimismo, sufren enfermedades de tipos cardíacas, oncológicas, crónicas y físicas entre otras.

En el desarrollo cognitivo, la pérdida de capacidades cognitivas (como la memoria, inteligencia, aprendizaje, atención, pensamiento lento y rígido). Además, la principal causa del deterioro cognitivo radica en el deterioro físico y el aislamiento social. Así como disminuye la motivación y aumenta la falta de actividad. También surgen pensamientos sobre la mortalidad. Asimismo es relevante mencionar que existen probabilidades elevadas de en edades muy avanzadas, que surja la presencia de demencia senil o incluso síntomas asociados al Alzheimer.

En el desarrollo emocional y social, hay la presencia de una inestabilidad de emociones y frecuentes llamadas de atención. Además surge el pensamiento irracional en el proceso hacia la jubilación de jubilación=inutilidad, así como la dificultad para adaptarse a los cambios sociales. Añadiendo una propensión del aislamiento social y personal, que puede ser influencia de las concepciones culturales y los comportamientos sociales. También, existe la presencia de un gran compromiso en las parejas debido a la durabilidad en el tiempo. Asimismo las amistades y vivencias intensas cobran un papel relevante que influye y afecta en la persona. Asimismo a medida que pasan a edades muy avanzadas van surgiendo más ayudas de tipo asistencial y del establecimiento de una rutina dinámica y beneficiosa (Stassen, K. 2001).

4.2. CONCEPTO DE PROYECTO DE VIDA:

Urge una definición de “proyecto de vida”. Además hemos visto que ciertos autores lo definen como: “la estructura que expresa la apertura de la persona hacia el dominio del futuro, en sus direcciones esenciales y en las áreas críticas que requieren de decisiones vitales.” (Angelo

Hernández, n.d.), “para envejecer bien es imprescindible tener un proyecto que dé forma a nuestra vida diaria”, (Betty Friedan, 1994). Para otros/as sin embargo el proyecto de vida sería: “toda persona tiene una vocación o misión específica en la vida. Toda persona debe llevar a cabo un designio concreto que exige su cumplimiento. Por ello es irremplazable, y su vida irrepitable. De este modo, la tarea de cada persona es única, así como la oportunidad específica de realizarla” (Frnakl, 1991), “lo que el individuo quiere ser” y “lo que él va a hacer” en determinados momentos de su vida, así como las posibilidades de lograrlo (D’Angelo, 1986).

Sin embargo, la definición que mejor podría precisar qué es “proyecto de vida” surge de mi itinerario formativo en educación social y en el “contextualismo funcional” y, concretamente, en la terapia de aceptación y compromiso y en la terapia psicoanalítica funcional; mediante las mismas y desde mi perspectiva la podría definir como *la creación de un plan de actuación en base a las demandas, necesidades, capacidades y circunstancias que transmita la persona usuaria, con o sin diversidad funcional, promoviendo que la persona dé un significado y sentido a su vida, mediante la presencia de una persona profesional que realice funciones de guía, orientación, seguimiento y de ayuda al individuo, al tiempo que se favorece un correcto desarrollo a lo largo del ciclo vital y una plena inclusión en la sociedad.*

Es decir, en otras palabras, el proyecto de vida de una persona tiene que estar creado en base a lo que a la persona le haga feliz y las acciones que quiera realizar, teniendo en cuenta las demandas, necesidades, capacidades, circunstancias y actividades que manifieste la persona. Además, se tendrá en cuenta también la posibilidad real de su realización y cumplimiento, así como favoreciendo el bienestar personal, social, emocional y cognitivo de la persona. En otras palabras, el profesional tendrá que adecuarse a las demandas, necesidades, capacidades y circunstancias de la persona usuaria.

Además, esta definición está en base de un principio básico y reflexión crítica, el cual es el siguiente: “a que persona le gustaría que dirigieran su vida y le dijeran lo que tiene que hacer en cada momento“. De tal manera que todas las modificaciones y orientaciones que realice el/la profesional tendrán que estar de forma consensuada y teniendo la persona usuaria la última decisión.

4.3. PERSPECTIVA PSICOLÓGICA:

Para la creación de la definición del proyecto de vida, se tiene en cuenta la perspectiva psicológica denominada como “contextualismo funcional“. Además para su entendimiento es necesario realizar una breve descripción de la perspectiva y de los diferentes aspectos, teorías y

terapias. Los cuales son los siguientes:

Se puede entender que ACT es perteneciente al contextualismo funcional, asimismo se tiene en cuenta la presencia de los valores personales de la persona usuaria, que pueden favorecer tanto para un inicio de la terapia y su referencia durante todo el proceso de la terapia, como para que esos valores permitan poder construir una vida más saludable para la persona. Además de una forma indirecta, que favorezca para una mejor calidad de vida, en los aspectos cognitivos, físicos y sociales. También, a pesar de ser un poco aventurado, a través de trabajar con los valores de la persona, pueden favorecer para mejorar de una forma integral la calidad de vida de la persona usuaria en su totalidad.

En concreto en la ACT se trata de dar una explicación a la utilización de los valores de la persona usuaria desde una perspectiva psicológica con sus diferentes dimensiones y niveles de análisis.

De una forma más clara, se refiere a explicar el desarrollo de la conducta humana en base a metas y objetivos. Así como tratar los valores desde la perspectiva de la psicología clínica teniendo en cuenta el marco o procesos psicológicos relacionados con la implicación de valores en el sujeto psicológico y centrandolo en la historia del sujeto y en su contexto.

Se puede realizar un análisis más básico de una situación o fenómeno en donde se produce la formación de valores, los cuales se conservan, forman o se modifican en la historia de la persona y en la cultura en donde se produzcan. De tal manera que en base a los valores de cada persona se puede iniciar un planteamiento terapéutico y producir una motivación en la persona y de una forma indirecta el avance de la terapia.

Además se puede identificar que el valor de la ACT se basa en la cualidad de las emociones, pensamientos y recuerdos de la persona, pero teniendo en cuenta que es necesario su cambio para que el paciente resuelva los problemas y pueda actuar. A si como se puede añadir que el/la paciente en varios protocolos de tratamiento cognitivo-conductual es animado a actuar y a comportarse de cierta manera y brindándole estrategias para controlar las sensaciones y los pensamientos.

También relacionado con esta terapia, el autor Víctor Frank en 1991 a través del uso de la logoterapia tiene ligeras dudas sobre la importancia que se tiene que dar a procesos como la autorrealización o la satisfacción de impulsos en la búsqueda del sentido de la vida de una persona. A si como la trascendencia se podría denominar como el aspecto principal en la cuestión del significado y de los valores, asimismo en el auto-distanciamiento.

Dicho esto, se puede mencionar que el fin de la logoterapia es que la persona usuaria conozca la responsabilidad que tiene de cubrir sus valores y de buscar un sentido a su vida. Asimismo este autor insiste que solo la propia persona puede cumplir esos valores. A si como los diferencia en estos 3 tipos:

- Lo que la propia persona logra o entra al mundo en forma de creaciones propias.
- Lo que la propia persona adquiere del mundo las experiencias y los encuentros.
- La propia posición de la persona hacia el sufrimiento y la suerte que no se puede cambiar.

También, Frank menciona que cada persona tiene un sentido que la logoterapia descubre y cumple, de forma que al final de una manera u otra se utiliza la logoterapia con la persona.

Además se puede decir algunos planteamientos de diversos autores, como Yalom (1984). Este autor menciona su énfasis en la voluntad, en la toma de responsabilidades frente la vida y el compromiso. En adicción, tiene una gran relación con la ACT. (Pérez Álvarez, 2001).

De igual forma, cabe mencionar a la teoría de los marcos relaciones (RFT) está basada en la filosofía que se ha mencionado anteriormente, como contextualismo funcional. Esta teoría estudia la cognición humana y el lenguaje, explica como el ser humano aprende el lenguaje a partir de interacciones con el entorno que le rodea. A si como menciona la importancia de predecir e re-direccionar eventos psicológicos los pensamientos, las emociones y las conductas mediante algunas variables que pueden ser modificadas del entorno (Hayes y Berens, 2004; McHugh, Barnes-Holmes y Barnes-Holmes, 2004). Esta teoría tiene relación la ACT, debido a que ambas son recientes y estudian el comportamiento con un esquema de los diferentes valores personales, así como aportan su apoyo empírico al sentido del uso de los valores.

En el aspecto central esta ACT, esta terapia está basada en la perspectiva del contextualismo funcional que entiende al organismo que interactúa como un todo indivisible del contexto en el que se sitúa, de tal manera que las respuestas de tipo fisiológicas, cognitivas y motoras no se deberían dar uso como si tuvieran un fin explicativo. Sino modificando lo que quiere mencionar, es que nuestros pensamientos no causan comportamiento, si no que los pensamientos, emociones, sentimientos forman la reacción del organismo como un todo en un entorno concreto, con lo cual deben de tenerse en cuenta y ser explicados (Hayes y Brownstein, 1986; Luciano y Hayes, 2001). De acuerdo con lo anterior, los comportamientos dependen del entorno o contexto actual e histórico de la persona, lo que significa que todas las reacciones del cuerpo y los eventos privados (también llamados pensamientos) son naturales por que se han formado durante la historia de la persona y forman parte del repertorio de la persona y de ciertas

circunstancias que surgen en el presente.

Asimismo ACT concibe un concepto de salud psicología mediante el uso de acciones valiosas en las diferentes áreas que son importantes para cada persona en su vida. Así como trabaja a partir de asumir que los problemas psicológicos no están dados por ciertos contenidos psicológicos negativos, como la ansiedad, las emociones o pensamientos irracionales, si no que estos problemas surgen cuando nuestros eventos privados tiene el control de nuestras acciones y dejamos nuestros valores de lado. De esta forma ACT define los valores personales como direcciones vitales globales que son elegidos, deseadas y construidas de forma verbal.

Los valores personales pueden ser alcanzables a partir de las acciones pero nunca pueden ser conseguidos como si fuera unos objetos. Por ejemplo la calidad de vida, el desarrollo personal nunca se completan al 100%, sin embargo, sí serán aspectos motivadores. De tal manera, que no se alcanza, si no que siempre se puede realizar acciones para ir en su dirección. Asimismo los valores no tienen un fin, con lo cual siempre están presentes en el horizonte y por este motivo tiene tanta utilidad. Con lo cual, los valores dan un sentido de nuestras elecciones que realizamos y transforman las funciones motivacionales del comportamiento, permitiendo una coherencia y flexibilidad en su realización (Wilson y Luciano, 2002).

Relacionado con lo anterior, valorar se considera como algo muy personal y en un sentido es elegir algo con libertad. Pero cabe destacar que ACT mantiene como un criterio de verdad el comportamiento (Hayes, 1993). De esta forma la verdad no se la correspondencia entre la forma de hablar y nuestros eventos privados, sino lo pragmático es el cumplimiento de los fines deseados. Con lo cual los valores son esenciales en ACT la medida a partir de las acciones que son queridas, esto es así en las estrategias empleadas y en las soluciones intentadas para su superación.

Asimismo, tomar una dirección es una elección sin juzgar, debido a que los valores se materializan en metas y objetivos concretos y a su vez requieren unas acciones para avanzar hacia los mismos, por esto que en ACT se entiende que valorar no es correr, pensar o desear, sino que es realizar acciones.

Además ACT es una terapia centrada en los valores personales, por lo que incide en aspectos que permitan situar el sentido y la necesidad de explicitar los valores durante el proceso de la terapia y que plante de forma general el/la terapeuta. Por consiguiente, los valores personales son esenciales en ACT y cada persona tiene que establecer los suyos propios, debido a que dependen de la historia y el momento de la persona. Con lo cual, se podrían ampliar o reducir de una forma libre y flexible en función de los propósitos de la intervención, la inmediatez de las

necesidades, la jerarquía y prioridades que decida la persona. A modo de ejemplo, se pueden definir algunos ámbitos que son valores para la persona, como las relaciones familiares, el trabajo, el crecimiento personal, la formación, la vida espiritual o el tiempo libre, pero la persona tendrá que definir los que son valiosos y las direcciones que hay que seguir, así como los objetivos y metas para alcanzar a corto, medio y largo plazo.

En resumen, la necesidad de realizar un trabajo con los valores personales en la terapia es esencial. A si mismo existen números investigaciones que han generado herramientas muy precisas para hacer un análisis pragmático sobre las condiciones en las que se forman, mantienen y cambian los valores personales (Luciano y Hayes, 2001). Con lo cual, teniendo en cuenta la ACT, es una gran herramienta para poder desarrollar una vida gratificante y sana en base a los valores y metas de la persona. Así como, realizando una aceptación de los pensamientos negativos presente en la persona se consigue mejorar la aceptación y la reducción de prejuicios sociales. Además, la utilización de los valores y el aprendizaje de dar un significado a su vida, se podría aplicar a toda la población, sin necesidad de que tenga una patología, en la realización de un proyecto de vida, favoreciendo una mayor participación e interés de las personas usuarias debido a la realización del proyecto de vida en base a sus intereses, necesidades, capacidades y demandas (Páez Blarrina et al., 2006).

4.4. “MINDFULNESS”:

Asimismo, también, se puede mencionar el mindfulness basado en ACT según: el entrenamiento en mindfulness basados en ACT, se basa en desarrollar la consciencia plena, de tal manera que es estar atento/a en lo que ocurre en el momento presente sin valorar. Así como dejando estar en el modo “piloto automático” y ser conscientes de la realidad que nos rodea en el aquí y ahora, para poder desenvolvemos de una forma más gratificante y beneficiosa. También es beneficioso para aprender a relacionarnos con nuestros eventos mentales (pensamientos) y favorecer la aceptación de los eventos mentales que nos producen confusión o no saber reaccionar adecuadamente. Además, es necesario realizar una práctica con constancia para obtener beneficios en las propias personas que lo practiquen mediante ciertos aspectos prácticos como son la actitud de no juzgar, la paciencia, la persistencia, la mente abierta, la confianza y la seguridad de uno/a misma/o. Ante todo dejándose llevar y sin realizar ningún esfuerzo, con la presencia de la aceptación y de soltar la mente (Salgado. C, 2016).

4.5. PROGRAMA “MINDFULNESS BASED ESTRESS REDUCTION”:

También se puede mencionar la práctica del programa mindfulness based stress reduction (MBSR) en las personas que no tiene un tratamiento clínico tiene efectos muy beneficiosos. Además está verificado que existen reducciones puntuales en síntomas como la ansiedad, de malestar psicológico y de presión en estudiantes de medicina en el periodo de parciales. Además, MBSR produce mejoras en el ánimo de las personas y su los entornos educativos los/as alumnos/as han obtenido puntuaciones más altas en ámbitos como la atención selectiva, atención sostenida, en habilidades y puntuaciones más bajas en síntomas como la ansiedad. Asimismo su uso en personas adultas se han identificado mejoras en la asimilación de momentos negativos cotidianos, en el estrés psicológico y en síntomas médicos. Con lo cual se produce una reducción en el estrés en las personas que participan en estos programas, lo que produce una mejor autoeficacia y estados mentales positivos (Blackledge y Hayes, 2006; Pérez y Botella, 2006).

Como conclusión un aspecto esencial de MBSR, es “parar antes de actuar”, esto produce que al parar, activemos nuestros recursos internos que facilitan el afrontamiento adecuado de las diversas situaciones, en vez de dejarnos llevar por los impulsos y reacciones automáticas (Martín-Asuero y García de la Banda, 2007).

4.6. “MINDFULNESS” EN EL ÁMBITO EDUCATIVO:

Relacionado con lo anterior, también se puede tener en cuenta y desde una perspectiva del mindfulness en la educación, a modo de resumen, se puede comentar:

Tras cuatro décadas de investigación en mindfulness se ha encontrado una gran utilidad en el tratamiento de enfermedades médicas y psicológicas. Así como una gran eficiencia en el ámbito educativo al destinarse al profesorado y alumnado con el fin de producir una transformación personal y favorecer un cambio social.

Además su uso en el profesorado produce el desarrollo de la inteligencia emocional, incrementa el bienestar personal, la capacidad de resiliencia y disminuye síntomas como la depresión. En el uso en el alumnado produce un desarrollo integral y refuerza el autoconcepto, aumenta el desarrollo cognitivo, mejora las relaciones sociales y personales, también reduce la agresividad y la impulsividad.

Con lo cual se considera el mindfulness una herramienta educativa, que promueve la remodelación subjetiva y genera una consciencia vital. También, el mindfulness se centra en la

exploración de la experiencia dejando de lado el control, además propone una nueva forma de los procedimientos de enseñanza, centrándose en el descubrimiento del mundo interior de la persona, la aceptación, la compasión y la amabilidad. Añadiendo que está avalado su uso en 200 colegios de Estados Unidos.

También un aspecto relevante a la hora de realizar el mindfulness, es adoptar actitud de aceptación y una postura abierta y curiosa hacia la experiencia, de tal manera que pueda reconocerse en el presente, independientemente de lo que se esté experimentado sea desagradable o agradable. Ante todo, como anteriormente se ha mencionado, sin juzgar en todo momento. Además su práctica produce efectos en el desarrollo interpersonal e intrapersonal, como por ejemplo: mejora la regulación emocional, aprender estar más presente, realizar actos más conscientes y la notable disminución de los síntomas de ansiedad y estrés (Palomero Fernández, 2016).

4.7. PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS:

Teniendo en cuenta todo lo redactado anteriormente, de manera introductoria y a modo de visión inicial, se puede desarrollar la visión de un plan con sus programas y proyectos de formas esquemática.

Una interesante manera de relacionar los conceptos de “plan”, “programa” y “proyecto” que aparecen en el blog del pedagogo Xoán González (2017), se resumen en el siguiente cuadro mediante el que se intenta desarrollar de forma general la estructura del plan, programa y proyectos y sus diferentes partes . Este cuadro se ha modificado de una forma general para que pueda abarcar a todas las personas y sus diferentes circunstancias:

CUADRO 1: estructura general de plan, programa y proyecto de vida

Plan de vida	Programas de vida	Proyectos de vida
---------------------	--------------------------	--------------------------

<p>Contempla aspectos:</p> <p>Éticos/filosóficos</p> <p>Religioso/morales</p> <p>Biológicos/médicos</p> <p>Funcionales/contextuales</p> <p>Psicológicos/cognitivos</p> <p>Espaciales</p> <p>Rutinarios</p> <p>etc.</p> <p>En el cual intervienen:</p> <p>Padres</p> <p>Familia</p> <p>Diversos profesionales (educativos, sanidad, social, económico etc.)</p> <p>Amigos/as</p> <p>Medios de comunicación</p> <p>Profesionales de regencia como un/a educador/ra social.</p> <p>La estructura es mediante diversos programas divididos por las etapas mencionadas y sus respectivas transiciones:</p> <p>Primera infancia (0-3)</p> <p>Infancia (3-6)</p>	<p>Programa individualizado primera infancia (0-3)</p> <p>Programa individualizado infancia (3-6)</p> <p>Programa individualizado Preadolescencia (6-12)</p> <p>Programa individualizado adolescencia (12-20)</p> <p>Programa individualizado periodo adulto (20-65)</p> <p>Programa individualizado vejez (a partir de 65)</p>	<p>Todos los proyectos tendrán que ser adaptados en el momento de la ejecución, en función de la propia persona y de manera individual, así como teniendo un planteamiento flexible y abierto.</p>
---	---	--

<p>Preadolescencia (6-12)</p> <p>Adolescencia (12-20)</p> <p>Periodo adulto (20-65)</p> <p>Vejez (a partir de 65)</p> <p>Así como todo el plan, programa y proyecto tiene que realizarse en función de las decisiones de la persona.</p>		
--	--	--

Fuente: elaboración propia a partir de González (2017)

5. METODOLOGÍA:

La metodología que se utiliza es una metodología particular (Karlheinz A. Geissler, Marianne Hege, 1997) y cualitativa (Cristina P, 2002) con las personas usuarias, de tal manera que las personas participantes y los/as profesionales de la educación social aprendan mutuamente en el desarrollo del proyecto. Además esta metodología permite analizar las circunstancias de la persona usuaria mediante la realización de un análisis integral de la persona. Este análisis integral está basado en que la persona profesional tiene que conocer todo sobre la persona usuaria para que se realice un proyecto de vida plenamente adaptado a la persona (Parcerisa Aran, Giné Freixes, & Forés Miravalles, 2010).

Además, se desarrolla una metodología participativa e igualitaria (Agrelo. A, 2011) basada en la interacción en igualdad de condiciones entre la persona profesional y la persona participante, de tal manera que estén en el mismo rango, colaboren mutuamente y aprendan durante la realización del proyecto de vida. Además, en todo momento se fomentará la creación de un vínculo entre la persona profesional y la persona usuaria, que favorecerá el desarrollo del proyecto de vida. Este vínculo tiene que ser basado en ciertos aspectos como: la sinceridad, la ética, la confianza, la cercanía, la honradez, la humildad y la empatía.

Se hace uso, además, de varios tipos de metodologías específicas que se podrían denominar como metodologías de coordinación multidisciplinar (Alonso. L, 2017), las cuales se utilizan debido a que el profesional de la educación social puede estar en contacto con otros/as profesionales y agentes externos de la persona ya sea por problemáticas que no sepa solucionar o quiera estar en contacto con otros/as profesionales. Se podrían denominar 2 tipos, la coordinación interna y la coordinación con la persona usuaria. Las cuales se describen a

continuación:

- La coordinación interna basada en reuniones con los/as demás profesionales que participen en el proyecto de vida, formado principalmente por profesionales de la educación social y de otras profesiones. Como por ejemplo: en el caso de que la persona usuaria decida no proseguir con el/la educador/ra social por que no consigue una adecuada vinculación, el o la nueva/o educadora/or social que empieza el proyecto se pondrá en contacto con él o la anterior profesional que llevaba el proyecto de vida). Esto se realizara a través de una reunión en la mayor brevedad de tiempo, para proseguir con el proyecto de vida de la persona usuaria.
- La coordinación con la persona usuaria se realizará de forma presencial y a través de las diferentes sesiones que se realicen durante el proceso de creación del proyecto de vida. Sin embargo, hay que tener en cuenta que las sesiones de seguimiento una vez finalizado el proyecto serán de forma no presenciales.

También se utilizarán otros tipos de metodologías complementarias como el análisis integral de la persona, el relato comunicativo y el componente de valor. Estas metodologías complementarias van desarrolladas a continuación:

- Análisis integral de la persona: es un proceso de conocimiento de los diversos ámbitos (social, familiar, económico, salud, etc.) de la persona usuaria, con fin de tener una visión global y centrada de la misma. Además, este análisis está basado en un aspecto concreto del análisis funcional de la persona que se realizan en ACT. Este aspecto concreto, se compone de obtener un conocimiento pleno de la persona, de sus actuaciones y situaciones de la persona para más adelante ayudar a enfocar su proyecto de vida.
- Relato comunicativo: este se podría asemejar con una técnica de recogida de la información, llamada “relato comunicativo”, debido a que se realiza de forma dinámica, abierta e interactiva entre la persona profesional y la persona usuaria. Con el fin de conocer la perspectiva, intereses, conocimientos, actitudes, etc., de la persona usuaria y siempre desde un rango igualitario entre las dos partes. Mediante los cuadros 1 a 3 (Gómez, J, Latorre, A, Sánchez, M y Flecha, R., 2006)
- Componentes de valor: se basa en ayudar a la persona a identificar qué cosas son importantes o qué cosas le gustaría hacer. Siempre con perspectiva de que el proyecto tiene que ser para la persona y siempre velando por la persona. Además, se realizará mediante los cuadros 5 a 9 (Páez Blarrina et al., 2006).

Asimismo, es esencial mencionar alguna de las características de estas metodologías debido a su relevancia para la ejecución del proyecto de vida (Prado R, 2016):

- Transmisiva: se comunicará información de ambas partes en las diferentes fichas, así como en el visionado de imágenes.
- Interrogativas: en el desarrollo del proyecto de vida se realizarán preguntas mutuamente.
- Resolutivas: en las fichas se practicarán la resolución de posibles barreras que puedan surgir y la búsqueda de diferentes soluciones.
- Creativas y transformadoras: debido a que el proyecto de vida favorece un cambio o enfoque en la vida de las personas usuarias.
- Constructivas: debido a que se facilita la obtención del proyecto a través de la persona profesional y usuaria para crear un proyecto más enriquecedor.
- Deductivas: debido a que el desarrollo del proyecto de vida, mediante las fichas, van de aspectos generales a más específicos.
- Sociológicas debido a que en una ficha se realiza una reflexión sobre las consecuencias de las acciones de la persona usuaria.

En el apartado evaluativo se utilizara una metodología evaluativa (Cabrerizo J., Castillo S. Rubio J., 2010) y en la cual se analizarán las respuestas de la persona usuaria y de la persona profesional, de tal manera que se identifique la satisfacción, efectividad y los resultados obtenidos durante el desarrollo del proyecto de vida. Además, se realizará una evaluación al finalizar el proyecto de vida para evaluar el desarrollo y el resultado del proyecto de vida.

Finalmente, un aspecto muy relevante y esencial es la mencionada “vinculación con la persona usuaria”, la cual desde mi perspectiva tiene que estar presente para la realización del proyecto de vida, con y para la persona usuaria. Para la creación de este vínculo hay unos componentes que están presentes en la terapia psicoanalítica funcional y que el profesional de la educación social puede utilizar para realizar el proyecto y que en cierta medida están presentes en el código deontológico y que profesionales como Botella y Corbell, (2003) han consensuado en torno a:

- Aceptación incondicional a la persona usuaria: se basa en aceptar a la persona usuaria independientemente de sus valores, objetivos y acciones que realicen y que quieran realizar en el proyecto de vida.
- Generosidad hacia la persona: se basa en dar lo mejor de nosotros/as mismos/as como profesionales para que el proyecto de vida de la persona sea eficiente y gratificante.

- Respeto hacia la persona: se basa en respetar a la persona usuaria independientemente de las características de la persona (color de piel, etnia, ideología, status social, etc.) y de las decisiones que quiera para la creación de su propio proyecto de vida.
- Autocontrol del propio profesional: se basa en tener un autocontrol necesario para ayudar a la persona a solucionar todas las problemáticas que se le presenten y mantener una buena regulación emocional para ayudar de la forma más pragmática y gratificante a la persona usuaria.
- Sentido común del propio profesional: se basa en tener un sentido común que nos proporcione una visión realista y beneficiosa de los objetivos para ayudar a la persona en su consecución y orientación, guía e ejecución.
- Motivación del propio profesional: se basa en tener una actitud motivadora para saber y poder animar en todo momento a la persona usuaria en el desarrollo de su proyecto de vida y con unas mayores posibilidades de consecución del proyecto.
- Adaptación del propio profesional: se basa en tener la capacidad de adaptarse frente a cualquier adversidad o cambio que se produzca en la vida de la persona usuaria para estar preparado para continuos cambios en el proyecto de vida.
- Empatía del propio profesional: se basa en que la persona profesional tiene que “ponerse en la piel de la persona usuaria” para poder comprender las decisiones y cambios que decida realizar la persona usuaria, así como para favorecer la creación y desarrollo de un proyecto de vida gratificante para la persona. Esto permitirá favorecer también una gran vinculación con la persona usuaria.
- Regulación emocional de las propias emociones: se basa en controlar las emociones para mantener una racionalidad en las diversas situaciones cambiantes que puedan surgir, ya sean positivas o negativas para la consecución del proyecto de vida de la persona usuaria.
- Sinceridad del propio profesional: ser sincero/a y autentico/a con la persona usuaria para favorecer tanto una mejor vinculación, como para que el desarrollo del proyecto de vida sea más gratificante, realista y beneficioso.
- Humildad del propio profesional con la persona usuaria: se basa en ser conscientes de las debilidades y limitaciones de la persona usuaria y tenerlas en cuenta para la realización del proyecto de vida (Corbella y Botella, 2003; Andrade, 2005).

6. DISEÑO DEL PROYECTO:

6.1. CONCEPTO DEL PROYECTO DE VIDA:

Como se ha mencionado en un apartado anterior, la definición de proyecto de vida, es elemental definir para describir su composición y la referencia del/de la profesional más adecuado para realizar el mismo.

Partimos del concepto de “proyecto de vida” anteriormente precisado: *creación de un plan de actuación en base a las demandas, necesidades, capacidades y circunstancias que transmita la persona usuaria, con o sin diversidad funcional, promoviendo que la persona dé un significado y sentido a su vida, mediante la presencia de una persona profesional que realice funciones de guía, orientación, seguimiento y de ayuda al individuo, al tiempo que se favorece un correcto desarrollo a lo largo del ciclo vital y una plena inclusión en la sociedad.*

Partiendo de ese concepto, el proyecto de vida de una persona tiene que estar creado en base a lo que a la persona le haga feliz, teniendo en cuenta las demandas, necesidades, capacidades, circunstancias y actividades que manifieste hacer la persona. Teniendo en cuenta la posibilidad real de su realización y cumplimiento. Así como favoreciendo el bienestar personal, social, emocional y cognitivo de la persona. De tal manera que el profesional tendrá que adecuarse a las demandas, necesidades, capacidades y circunstancias de la persona usuaria.

Esta definición está en base de un principio básico y reflexión crítica, el cual es el siguiente: “a que persona le gustaría que dirigieran su vida y le dijeran lo que tiene que hacer en cada momento“. De tal manera que todas las modificaciones y orientaciones que realice la persona profesional tendrán que estar de forma consensuada y teniendo la última decisión la persona usuaria.

El proyecto de vida está diseñado de forma general, de tal manera que pueda abarcar a cualquier etapa evolutiva y durante todo el ciclo vital, sin embargo en el momento de su ejecución el/la profesional lo adaptara en función de la persona usuaria. Todo ello con el fin último de empoderar a la persona usuaria para que pueda desarrollar su vida plenamente. Para su ejecución, el proyecto de vida tiene que realizarse desde una perspectiva y mentalidad de amplitud y de flexibilidad en su desarrollo debido a que se pueden producir cualquier cambio en el rumbo del proyecto de vida y tenemos que estar abiertos y adaptarnos a esos cambios. Así como en todo momento el/la profesional no puede basarse en su perspectiva personal para evitar caer en creencias personales, sino aplicando el sentido común, trabajando conjuntamente con la persona usuaria y buscando siempre el empoderamiento y bienestar integral de la persona (Gine

y Parcerisa-Arán, 2014).

Además tiene que buscar una vinculación con la persona usuaria basada en la creación de la alianza terapéutica. Mediante ciertas características que tiene los/as profesionales de la educación social y que favorecen para el desarrollo del proyecto de vida de una forma más gratificante y eficiente. Así como que la realización de un proyecto de vida de una persona será de forma voluntaria y siempre teniendo en cuenta la participación y compromiso de la persona usuaria y seguidamente de la parte profesional (Roger 1951 et Beck, 1979).

Por último, es necesario describir los lugares en donde se realizaría el proyecto de vida y los costes económicos por quien sería asumido para su ejecución. Como se ha mencionado anteriormente y respetando los ámbitos de la educación social en donde se situaría este proyecto de vida, se podría desarrollar en lugares como: en los centros educativos, centros de orientación, residencias de la 3º edad, centro de intervención socioeducativa, centros de acción social, etc. En definitiva, desde mi perspectiva como educador social, este proyecto de vida se podría realizar con cualquier persona que voluntariamente lo solicite.

6.2. DISEÑO DE PROYECTOS DE VIDA: (HERRAMIENTAS DE INTERVENCIÓN PARA EL PROYECTO DE VIDA):

De acuerdo con González (2016) y Agüera (2016) a modo introductorio, un proyecto de vida se desarrollaría a lo largo de todo el ciclo vital de una persona pero tratando siempre de empoderar a la persona usuaria para que ella sea la última responsable de su diseño y ejecución. De igual modo, este modelo pretende ser útil de una forma general para todas las personas independientemente de la etapa evolutiva en la que se encuentre, pero debería adaptarse a cada persona para una intervención más eficiente. Además, para este desarrollo habrá que seguir determinados pasos o fases en cada una de las cuales podemos hacer uso de unas herramientas específicas.

6.2.1. FASE INICIAL:

Como fase inicial, para realizar la composición de un proyecto de vida, es necesario realizar un análisis integral/historia de vida de la realidad de la persona usuaria y del contexto que le rodea. Esto se puede realizar mediante un análisis funcional, basado en el aspecto concreto de conocer la vida e historia de la persona (FAP, 2017). Además este análisis es de tipo ideográfico, lo que

significa que se realiza de forma individualizada. Ante siempre teniendo en cuenta la perspectiva de utilizar los valores de la persona para conseguir realizar un proyecto de vida enriquecedor y gratificante para y con la persona. Asimismo creando “una vinculación con la persona usuaria” y el/la profesional que favorezca el desarrollo del proyecto.

En esta primera fase se empieza una planificación /obtención de la información de tal manera, que se iniciara con la recogida de cierta información que será muy relevante para el conocimiento de la persona y el consiguiente inicio de forma indirecta del desarrollo del proyecto de vida. Además podría asemejarse con una técnica de recogida de la información, llamada “relato comunicativo”, debido a que se realiza de forma dinámica, abierta e interactiva entre la persona profesional y la persona usuaria. (Gómez, J, Latorre, A, Sánchez, M y Flecha, R. 2006).

También de una forma indirecta estamos realizando con el almacenamiento de estos datos, un análisis integral de la persona. Para el desarrollo del proyecto de vida y la recopilación de información pasare a desarrollar las siguientes sesiones con sus fichas y ejercicios.

Veámoslas con detenimiento para entender el desarrollo del proyecto de vida y sus diferentes matices:

SESIÓN 1:

Se inicia esta primera sesión tomando un primer contacto con la persona usuaria. De tal manera que será enfocada principalmente a conocer los datos más básicos e iniciar el camino hacia la creación del proyecto de vida. Todo ello con la presencia inicial de crear una vinculación entre persona usuaria-profesional. A continuación pasaremos a describir la primera ficha.

FICHA 1: Datos identificativos de la persona y profesional de referencia:

La cumplimentación de esta ficha permite conseguir dar un primer paso para el inicio del proyecto de vida. En este primer momento se recogerá información muy básica, que permite tanto estar en pleno contacto entre la persona usuaria y el/la profesional. A si como también serviría indirectamente de forma que pruebe quienes eran las partes implicadas en el caso de que se reanudara más adelante el proyecto de vida.

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA PERSONA Y DEL/LA PROFESIONAL DE REFERENCIA

Nombre de la persona usuaria	D ^a /D...
Fecha de contacto	....
Contacto telefónico móvil/Fijo	.....
Dirección del domicilio 1º	.....
Dirección del domicilio 2º	.....
Dirección de Skype	.....
Dirección de correo electrónico	.....
Profesional de referencia	D ^a /D... educadora/or social
Contacto telefónico móvil/fijo	....
Dirección del domicilio	.....
Dirección de Skype	.....
Dirección de correo electrónico	.....

Fuente: elaboración propia a partir de (González. 2017)

Una vez conocido los datos más básicos de las dos partes del proyecto de vida, se pasará a conversar profundamente con la persona usuaria para iniciar un proceso de conocimiento e iniciar el enfoque del proyecto de vida e indirectamente el análisis integral/historia de vida de la persona, ficha “análisis integral de la persona de acuerdo con el modelo del contextualismo funcional y la perspectiva de los proyectos de vida”.

FICHA 2: Análisis integral de la persona de acuerdo con el modelo del contextualismo funcional y la perspectiva de los proyectos de vida:

Mediante esta ficha se realiza una recogida más relevante de la persona. A través de esta información se podrá ir realizando el análisis integral de la persona. A si como conociendo la vida de la persona y reflexionando por parte del/la profesional para pensar la manera de cómo ayudar, guiar y orientar a la persona en su proyecto de vida. Así como se podrá añadir cualquier información que la propia persona nos quiera dar.

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA PERSONA (ANÁLISIS INTEGRAL)

Nombre de la persona usuaria	Dª/D...
Fecha de nacimiento/etapa evolutiva	...
Sexo de la persona	...
Personas relevantes o significativas para la persona usuaria	Dª/D...
Información ideográfica	<p>En esta apartado se recogerá diversa información de la persona como :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Institución o entidad a la que acude - Patología o enfermedad médica (física) /psicológica - Actividades que suele realizar y con quien/es (ocio y con quienes) - Actividad diaria de la persona - Situación personal (como se siente y como es su vida) - Situación familiar (familia y circunstancias) - Situación social (amistades) - Situación económica - Situación escolar/laboral
Información aportada a mayores por la persona	<p>En este apartado se anotara toda la información que a mayores nos cuente la persona usuaria y que el/la profesional de referencia tiene que redactar, analizar y tener en cuenta para el proyecto de vida.</p>

Fuente: elaboración propia a partir de González (2017) y IV Plan de Formación de Terapias Contextuales en PsicACT.

Esta información en todo momento será realizada mediante un diálogo y conversación mutua entre las dos partes. Así como, ante todo, con el foco de atención en crear una vinculación mutua, a través de un acercamiento de la persona profesional a través de las consiguientes conductas éticas (auto-revelaciones, cercanía, sinceridad, humildad, compromiso, transparencia y flexibilidad) que son necesarias para la alianza con la persona usuaria. Además con el fin de conseguir un conocimiento mutuo de ambas partes y favorecer que el proyecto de vida sea más gratificante y eficiente para la persona usuaria.

Además para la obtención de esta información es esencial que la propia persona marque las pautas y los ritmos, así como a medida que se vaya consiguiendo una mayor vinculación, se obtendrá poco a poco mayor cantidad de información relevante.

6.2.2. FASE MEDIA:

En esta segunda fase se tendrán en cuenta las herramientas utilizadas y los datos obtenidos en la fase inicial para continuar con el desarrollo del proyecto de la vida. A través del desarrollo y aplicación de las herramientas y ejercicios que estamos presentado, para ayudar a la persona a que encuentre un progreso en el proyecto de vida y continuando con el análisis funcional o análisis integral basado concretamente en el conocimiento de la vida de la persona. Para ello se pueden tener estas diversas herramientas las cuales están desarrolladas a continuación:

Diversos ejercicios de mindfulness, el álbum de orientación o libro de vida, el cual está comprendido mediante el almacenamiento de ciertas imágenes y videos que la propia persona usuaria tenga a su disposición, así como identificando que valor y significado tienen para la persona. Este mismo está desarrollado seguidamente:

SESIÓN 2:

Se inicia esta sesión con la realización de un ejercicio de mindfulness para iniciar un estado de focalización y concentración mental que ayude al progreso de la sesión. Este primer ejercicio se llama meditación inicial, así como estará guiada en todo momento por el/la educador/ra social. A continuación pasaremos a describir el ejercicio. Anexo 3: meditación inicial. Después proseguiremos con la siguiente ficha:

FICHA 3 Álbum de orientación:

Se le pedirá de una forma voluntaria a la persona usuaria unas imágenes y videos relevantes en su vida. Seguidamente se visualizara en sesión tanto el video como la imagen. Después el/la

educador/ra social le situara mentalmente mediante el siguiente ejercicio Anexo 4: representación mental y realizara una contextualización. Al finalizar reflexionaran de forma consciente y la persona usuaria describirá como se ha sentido y que significado tienen tanto la imagen como el video. Mediante el uso de estos elementos les servirán tanto a la persona profesional como a la persona usuaria para conseguir un mayor vínculo y un mayor conocimiento. Además favorece para que la persona profesional reflexione sobre cómo puede ayudar a desarrollar el proyecto de vida y que aspectos valora la persona usuaria.

TIPO DE ELEMENTOS	EXPLICACIÓN DE LOS ELEMENTOS
Imágenes relevantes para la persona	Imágenes....
Videos relevantes para la persona	Video....

Fuente: elaboración propia a partir de Universidad tecnológica de Jalisco (2013).

Una vez se ha realizado el álbum de orientación pasaremos a sesión 3 y a su ejercicio de mindfulness y a la ficha: la caja de los recuerdos. Esta herramienta se puede interpretar como una estrategia en la que la persona usuaria trae a las sesiones unos objetos que sean significativos e importantes en su vida y los cuáles nos permitirán seguir conociendo a la persona para enfocar más adelante su proyecto de vida. Esta herramienta viene descrita a continuación:

SESIÓN 3:

Se inicia la sesión con el ejercicio de mindfulness Anexo 5: representación mental avanzada, después la persona usuaria pasara a reflexionar sobre cuál ha sido su sensación y qué significado tiene los objetos para la misma. A continuación la experiencia vivida se pasará a complementarla en la dicha siguiente.

FICHA 4 Caja de los recuerdos:

Se basa en que la persona usuaria y la persona profesional, reflexionen sobre la experiencia vivida y el significado de los objetos relevantes contextualizados en el anterior ejercicio. De tal manera que explique lo que significan y estas reflexiones servirán para afianzar el vínculo entre las dos partes y le ayudará a la persona profesional para conocer mejor a la persona destinataria del proyecto.

ELEMENTOS RELEVANTES PARA LA PERSONA

Objeto relevante 1°	Objeto con su explicación y significado
Objeto relevante 2°	Objeto con su explicación y significado
Objeto relevante 3°	Objeto con su explicación y significado
Objeto relevante nx°	Objeto con su explicación y significado

Fuente: elaboración propia a partir de González (2017)

Una vez completadas las siguientes herramientas, se pasara a realizar una explicación a la persona basada, “en que los objetivos son diferentes a los valores, de tal manera que un objetivo es como una meta que es alcanzable y que las podemos conseguir a corto, largo o medio plazo mediante acciones. Pero un valor es algo que es motivador y que nos mueve para seguir en la dirección de ese valor y que nos favorece a seguir una actitud de avanzar frente a la vida y de que ese valor nos mueva a realizar las acciones en el mismo sentido. A modo de ejemplo: si mi valor es tener una vida saludable, empezare con pequeñas acciones como comer 3 veces a la semana verdura con lo cual este será mi objetivo a conseguir y un plazo de 6 meses añadir la actividad de andar 20 minutos al día y a largo plazo beber un litro de agua al día. De tal manera que todas estas acciones que realizamos nos ayudaran a ir en dirección del valor marcado.

Relacionado con esta explicación anterior, se utilizarán las fichas de 5 a 8 para poner en valor en función de lo que le/la importante a cada persona usuaria en su vida. Se empieza describiendo la siguiente ficha titulada “mapa global personalizado” a continuación:

SESIÓN 4:

Se inicia la sesión con la realización del ejercicio de mindfulness denominado “la tabla” o, en caso de tratarse de menores de edad, el ejercicio sería “tu vida” (anexo 6). En la cual el/la educadora/or guiará a la persona usuaria para que escriba después describa en la imagen en papel lo que haya sentido en el corazón. Esto favorece para poder realizar la siguiente ficha con un mayor realismo y eficacia.

A continuación se proseguirá con la ficha número 5.

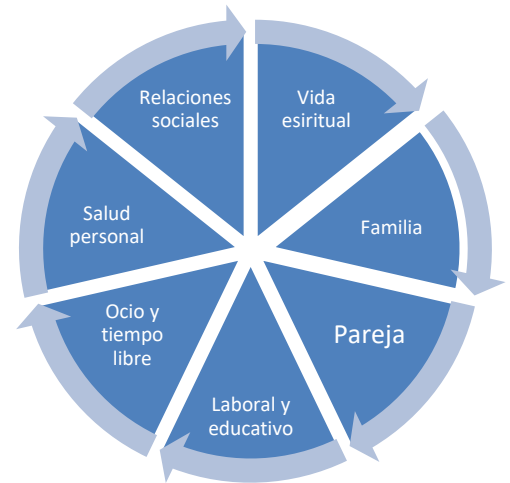
FICHA 5 Mapa global personalizado:

EJERCICIO : MAPA GLOBAL PERSONALIZADO

El primer paso es que la persona desarrolle y complete en una hoja en blanco las diferentes áreas de su vida, teniendo en cuenta estas leyendas.

Leyenda de las diversas áreas:

- Relaciones sociales: explicación global sobre como son las relaciones sociales de la persona.
- Vida espiritual: explicación sobre cómo es la vida interior de la persona.
- Familia: explicación de cómo es la relación con su hijos e hijas y su vida familiar.
- Pareja: explicación de cómo es su vida en pareja.
- Laboral y educativo: explicación de cómo es su vida laboral y/o estado educativo.
- Ocio y tiempo libre: explicación de que hace en sus ratos libre, aficiones, viajes, etc.
- Salud personal: explicación de cómo esta de salud y que rutinas realiza.



Después en la misma hoja en blanco que anteriormente ha completado; que complemente en otra parte de la hoja las siguientes instrucciones. Para ello tendrá que seguir estos pasos y cumplimentarlos:

1. Valora como es de importante para usted los diferentes ámbitos. Del 1 a 10. Siendo 10 lo más importante y 0 lo menos.
2. Reflexionar sobre qué cosas ha hecho en esta última semana sobre esas áreas y siendo congruente con la anterior valoración. Siendo 10 si lo ha cultivado mucho y 0 si no lo ha cultivado nada.
3. Realice otra reflexión y acordar que pequeña acción que podría realizar para cultivar esas áreas.

Nota: para el desarrollo de esta actividad la persona profesional en todo momento puede ayudar a reflexionar sobre las diferentes cuestiones y a orientar hacia la persona para obtener una clarificación de los valores que son importantes.

Fuente: elaboración propia a partir de Salgado (2016) y Material (Salgado. C. 2017).

Relacionado con la ficha anterior, se utilizará, la siguiente sesión 5 para seguir clarificando los aspectos que son importantes para la persona y sus valores. Los cuales nos ayudaran a proseguir con la orientación de la persona para la composición de su proyecto de vida.

SESIÓN 5:

Se inicia la sesión con la realización del ejercicio de mindfulness anexo 7: escáner corporal. Que sirve de calentamiento para conseguir una consciencia plena del momento y poder realizar la siguiente ficha de forma adecuada. Una vez realizado, se procederá con la siguiente ficha.

FICHA 6 ¿Cómo quiere pasar los últimos días de su vida?:

Este cuadro se puede interpretar como una herramienta que permite producir una reflexión en la persona usuaria y darse cuenta de cómo es su vida hasta el momento. Así como sirve de una forma directa para que la persona profesional ayude a clarificar en cierta medida que acciones que le gustaría realizar a la persona usuaria, producir una reflexión sobre la realidad actual de la persona y de forma indirecta a crear un mayor vinculo de forma mutua.

EJERCICIO: ¿CÓMO QUIERE PASAR LOS ÚLTIMOS DÍAS DE SU VIDA?

Instrucciones del desarrollo

1. Calcule el número exacto de días que ha vivido hasta ahora. Sume el número de años completos que haya vivido hasta este año y multiplíquelos por 365, y luego agregue a la cifra obtenida el número de días (incluido el de hoy) que haya vivido durante el último año.
2. Reste ese número a 30.000. La cifra resultante será el número aproximado de días que todavía le quedan por vivir en la Tierra.
3. Haga las siguientes tres listas: a) cosas que quiero empezar a hacer en la vida; b) cosas que quiero seguir haciendo en la vida; y c) cosas que quiero dejar de hacer en la vida.
4. Describa el modo en que quiere emplear el tiempo que le queda de vida, valiéndose para ello de información tomada de esas tres listas que ha realizado.
5. Pensemos y reflexionemos juntos sobre cuáles de estas acciones son las que quiere realizar en la vida y sin embargo no ha podido realizarlas aun.
6. ¿Qué está usted dispuesto a aceptar de las cosas listadas en el paso 4 para poder llevarlas a cabo las apuntadas en el punto 5?

Videos relevantes para la persona Video....

Fuente: elaboración propia a partir de Blonna, 2013

Llegados a este momento, se pasa a realizar una visión crítica de propia persona usuaria, para que vea sus potencialidades y diversos aspectos. Después se clarifican los diversos deseos que tiene la persona de realizar en la vida. Para ello esos deseos los convertiremos en valores. A

través de esto, con la propia persona nos marcaremos diversos objetivos para alcanzar mediante la realización de pequeñas acciones durante el tiempo. Esto se puede reflejar mediante esta tabla:

SESIÓN 6:

Se inicia la sesión con la realización del ejercicio de mindfulness, anexo 3: meditación inicial. Para que sirva de calentamiento para la sesión y conseguir una consciencia de la persona usuaria con el fin de que realice la ficha con una mayor consciencia. A continuación se procederá a realizar la siguiente ficha.

FICHA 7: Análisis DAFO personal:

En esta ficha tendrá una presencia relevante debido a que se tratara de forma directa que la propia persona aprenda a identificar sus fortalezas y debilidades de su parte personal y sus oportunidades y amenazas que se le pueden aparecer en el entorno. Todo ello mediante la ayuda del/la educador/ra social y para que la persona usuaria tenga una visión realista sobre su propia persona. Que a la larga favorezca para que este proyecto sea más realista y alcanzable.

ANÁLISIS DAFO PERSONAL		
	Aspectos positivos de la persona	Aspectos negativos de la persona
Parte interna de la persona	Fortalezas personales:	Debilidades personales:
Parte externa a la persona (contexto)	Oportunidades del contexto:	Amenazas del contexto:

Fuente: Elaboración propia a partir de Carro (2017)

Una vez se haya realizado la identificación y comprensión de las características de la propia

persona, se habrá obtenido un autoconocimiento de la propia persona, lo que nos permitirá que las acciones se planten tengan más opciones de ser realista y alcanzables. A demás gracias a la identificación de las capacidades y puntos fuertes de la persona será esencial que esta parte se aborde con una actitud de aceptación, para que la propia persona usuaria y el/la profesional puedan construir un proyecto de vida favoreciendo una actitud más beneficiosa frente al proyecto de vida. A si como proseguiremos con la siguiente ficha en la que se plantean las acciones que son relevantes para la persona y alcanzables.

FICHA 8 Acciones relevantes para la persona:

En esta ficha se apuntan 3 acciones que la/le gustaría hacer a la persona, siendo relevantes en su vida y que tiene que realizarlos en el plazo de una semana. Para conseguir su realización utilizaremos un acuerdo con la persona usuaria. Además el cumplimiento del mismo posibilita que realice unas acciones en dirección de su valor y ayuda a identificar la dirección del proyecto de vida tanto a la persona usuaria como el/la profesional orientador/a.

ACCIONES RELEVANTES PARA LA PERSONA	
Acción que le gustaría hacer 1º	explicación y significado
Acción que le gustaría hacer 2º	explicación y significado
Acción que le gustaría hacer 3º	explicación y significado
Contrato de compromiso	
Yo señor/ra X me comprometo a realizar estas acciones en el plazo de una semana con la consiguiente prueba de ello que será mostrada a la persona profesional.	

Teniendo en cuenta el paso anterior realizado, el cual está basado en el cumplimiento de esas 3 acciones de la persona usuaria. Se pasará finalmente a la ficha denominada “ámbitos del proyecto de vida de la persona usuaria”, en la cual se establecen forma directa que acciones puede realizar la persona para desarrollar el proyecto de vida.

SESIÓN 7:

Se iniciara la sesión realizando el ejercicio de mindfulness anexo 8: experiencia sensible. La cual estará guiada por el/la educador/ra social y que servirá para que la persona tenga una mayor

consciencia de lo que realmente es importante en su vida. A si como teniendo en cuenta la visión crítica y realista anteriormente realizada. Todo esto para poder realizar la siguiente ficha de una forma mucho más eficiente y beneficiosa.

FICHA 9 Ámbitos del proyecto de vida de la persona:

Esta ficha es objeto central del proyecto de vida, porque en este apartado la persona profesional ayuda a la persona usuaria a identificar su valor. Este valor le/la motivará para desarrollar el proyecto de vida y consecuentemente para poder avanzar en su vida de una forma plena. Después se marcan conjuntamente unos objetivos a corto y medio plazo que serán alcanzables y realistas para la persona. A continuación se especifican que acciones quiere realizar la persona, la forma de cómo quiere hacerlas y con qué apoyos se cuentan. Todo ello mediante una colaboración mutua y sin perder de vista que la persona usuaria tiene la última.

ÁMBITOS DEL PROYECTO DE VIDA DE LA PERSONA						
Ámbitos	Valor (No alcanzables , si motivacionales)	TIEMPOS DE REALIZACIÓN	Objetivos	Acciones	Estrategias	Apoyos externos
Salud personal			Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:
			Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:
			Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:
Familiar			Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:
			Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:
			Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:

Relaciones social			Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:
			Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:
			Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:
Ocio y tiempo libre			Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:
			Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:
			Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:
Laboral/educativo			Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:
			Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:
			Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:
Vida espiritual			Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:
			Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:
			Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:

Pareja			Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:	Corto plazo:
			Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:	Medio plazo:
			Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:	Largo plazo:

Fuente: elaboración propia a partir de (Universidad tecnológica de Jalisco. 2013).

Mediante estas herramientas se favorece a que la propia persona consiga enfocar su vida en función de las direcciones que le marque sus valores personales, así como a través marcar pequeños objetivos alcanzables y con la consiguiente realización de las acciones para su consecución.

Además la el/la profesional tiene que favorecer a la consecución de los objetivos y a su vez tiene que realizar una visión crítica, realista, pragmática y alcanzable de los objetivos de una forma conjunta con la persona. Mediante su asesoramiento, motivación, orientación, guía y ayuda para crear el proyecto de vida. Todo ello con el fin de empoderar a la persona usuaria y ayudar a que él/ella transite durante su ciclo vital con unas direcciones que le/la motiven a progresar y a tener una vida saludable e integra.

6.2.3. FASE FINAL:

En fase final se realizará la evaluación final del proyecto de vida, que nos favorece un análisis sobre la eficacia del proyecto de vida y cómo ha sido el desarrollo del mismo. Este cuestionario final (ficha 9) será enfocada mediante el desarrollo de la siguiente plantilla evaluativa de doble perspectiva (la perspectiva desde la persona usuaria y desde la persona profesional). Estas mismas se describen a continuación:

SESIÓN 8:

Se inicia la sesión, comentado levemente como ha sido la experiencia de una forma verbal y después se pasará a realizar la ficha programa.

FICHA 10 Cuestionario evaluativo:

Se cumplimentara este cuadro mediante las respuestas a las preguntas para la evaluación del proyecto de vida. Tanto la persona usuaria y la persona profesional responderán de la forma más detalladamente posible y se tendrán en cuenta saber la eficiencia del proyecto de vida. Además se tendrán en cuenta para la continuidad del proyecto de vida.

CUESTIONARIO EVALUATIVO	
Escala de valoración: describe detalladamente la respuesta de cada pregunta y no dudes en preguntar cualquier cuestión	
Perspectiva de la persona usuaria	<p>¿Cómo te sientes con la persona profesional? (en todos los aspectos</p> <p>¿Qué expectativas tenías y tienes del proyecto?</p> <p>¿Sientes que has conseguido lo que verdaderamente querías realizar?</p> <p>¿Sientes que te han escuchado?</p> <p>¿En qué aspectos crees que se podría mejorar para la realización de tu proyecto de vida?</p> <p>¿Te sientes más confiado/da con el sentido de tu vida?</p> <p>¿Tienes más claro el sentido de tu vida y sabrías como realizarlo?</p>

<p>Perspectiva de la persona profesional</p>	<p>¿Te sientes cómodo con la persona usuaria?</p> <p>¿Crees que la persona usuaria ha conseguido las metas esperadas e ir en dirección de sus valores?</p> <p>¿Qué dificultades has encontrado y encuentras en la realización del proyecto con la persona usuaria de su proyecto de vida?</p> <p>¿Que podrías realizar mejor para que el proyecto de vida salga más eficientemente para la propia persona?</p> <p>¿Crees que el proyecto de vida es realista y beneficioso para la persona?</p>
--	---

Fuente: elaboración propia a partir de Cabrerizo J., Castillo S. y Rubio J. (2010).

Además, teniendo en cuenta las respuestas obtenidas en los cuestionarios, se plantean posibles aspectos de mejora para la realización de otros futuros proyectos de vida. Esta última fase, es debido a que el proyecto de vida está enfocado para todo el ciclo vital de la persona, se realizará unos seguimientos siguiendo los siguientes intervalos de tiempo:

- 3 meses
- 6 meses
- 9 meses
- 12 meses
- 24 meses

En cada intervalo de tiempo se realizará simplemente una llamada telefónica o correo electrónico o video conferencia tipo Skype acudiendo a los datos de la persona. A si como estos contactos se acordarán de manera conjunta una vez finalizado el proyecto de vida, debido a la consecución de los objetivos marcados y al empoderamiento de la persona usuaria para progresar de manera autónoma con su propio proyecto. Clarificando aún más, que estos seguimientos tienen la finalidad de verificar que la persona ha mejorado en todos los ámbitos de su vida y que el proyecto de vida sirve de guía en sus direcciones.

En el caso de que la persona sufriera alguna contingencia que la/le hiciese perder la dirección de su vida y que tuviera que volver con el/la profesional para reconducir su proyecto de vida, se proseguiría con el procedimiento establecido y se reabrirla el proyecto de vida.

6.3. PERFIL PROFESIONAL MÁS ADECUADO PARA SU DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVOLUCIÓN:

Teniendo en cuenta a las/os profesiones anteriormente mencionadas/os en el punto 3, tienen ciertas funciones y capacidades que pueden ser de ayuda para el desarrollo del proyecto de vida. Sin embargo desde mi perspectiva, el/la profesional más adecuado/a para realizar un proyecto es el/la profesional de la Educación Social. Debido a que posee los conocimientos, funciones, capacidades y habilidades necesarias para desarrollar el proyecto de vida de una persona. Ante todo, con una gran presencia del código ético y deontológico de los/as profesionales.

Según el documento profesionalizador publicado por el colegio de educadores y educadoras sociales de Castilla y León, en su catálogo se muestran las funciones y competencias (CEESCYL, 2017; ASEDES-CGCEES, 2007): Las diferentes competencias que posee, entendidas como funciones que puede desarrollar el profesional de la Educación Social, se podrían comprender entre las siguientes:

- Promover procesos de cambio en las personas usuarias para mejorar su desarrollo educativo, cultural, personal y social. Además, esta facilita que pueda desarrollar mejor los ámbitos que quiera cada persona usuaria.
- Transmisión, promoción y desarrollo de la cultura: mediante el reconocimiento de los bienes de valor social, dominio de metodologías educativas y de participación, metodologías de asesoramiento y orientación. Gracias a estas competencias tenemos la capacidad de poder asesorar y orientar a la persona usuaria.
- Generación de redes sociales, contextos inclusivos, procesos adaptativos, recursos educativos y culturales. Estos, favorecerán para saber enfocar a la persona usuaria en función de sus demandas en diferentes ámbitos.
- Mediación social, cultural, social y educativa: conocimiento metodológico y teórico sobre mediación en sus diferentes acepciones, destreza para reconocer espacios, individuos y contenidos culturales o grupos a poner en relación, dar a conocer las herramientas y pasos de la práctica. Esto permitirá que sepamos tener una buena relación con la persona usuaria.

- Conocimiento, análisis e investigación de los contextos educativos y sociales: a través de esta competencia podremos ayudar a conseguir los diferentes objetivos que quiera realizar la persona mediante el conocimiento de la estructura social y política.
- Diseño, implementación y evaluación de programas y proyectos socioeducativos: esta favorece que podamos destinar a la persona a un proyecto socioeducativo en caso de que lo demande o encontremos una necesidad en sus objetivos.
- Gestión, dirección y coordinación y organización de instituciones y recursos educativos. Esta competencia facilitará que podamos desempeñar una correcta coordinación y comunicación con las personas usuarias y con los y las profesionales.

Además, es relevante tener en cuenta ciertas competencias sociales y personales de los y las profesionales de la educación social, debido a su gran aporte y utilidad para que la persona profesional puede realizar sus funciones de forma eficiente en el proyecto de vida (Martin, A, Gallego, D, Alonso, C, 2010): las siguientes competencias son las siguientes:

- Consciencia de uno/a mismo/a, esta competencia permite al profesional de la educación social tener una consciencia plena del momento presente, confiar en sí mismo/a, ser consciente de las propias capacidades de la persona profesional y tomar las decisiones más correctas.
- Autorregulación, esta competencia favorece a que la propia persona profesional regule sus emociones y pueda desempeñar el proyecto de forma más pragmática, además, está relacionada con la confiabilidad que permite respetar los ritmos de cada persona y la adaptabilidad que favorece el mantener una mente abierta y flexible.
- Motivación, esta permite promover una actitud optimista para afrontar los diversos desafíos que se puedan respetar en el proyecto de vida y en la actividad profesional.
- Empatía, que favorece el tener una actitud de comprensión hacia las demás personas, también favorece el poder “ponerse en la piel de la otra persona” y tener una visión realista de la situación. Por último, favorece el poder desarrollar la orientación vital de una forma beneficiosa y fructífera.

También, no se puede olvidar, que existen una serie de capacidades comunes que han de ser inherentes a los y las profesionales de la educación social, debido a que tienen capacidades personales y profesionales de vital importancia que se han ido desarrollando en su etapa formativa y práctica y que son esenciales para realizar un proyecto de vida. Estas capacidades han sido modificadas y adaptadas de (CEESCYL, 2017; ASEDES-CGCEES, 2007):

- Conocimiento y dominio de las tecnologías de la comunicación para poder mantener un

pleno contacto con el contexto e identificar la diversidad de vías para una situación. A si como permite que tengamos dominio de las redes de comunicación y podamos realizar el seguimiento y coordinación con las personas usuarias y las personas profesionales que participen.

- La escucha activa para identificar y comprender la información que nos transmite la persona usuaria y crear un buen vínculo con la persona usuaria al sentirse escuchado/da.
- Realizar un análisis y síntesis de la realidad y del contexto favoreciendo la discriminación de las partes que componen la realidad social de la persona y ayudándola, guiándola y orientándola en su vida y sabiendo marcar unos objetivos realistas, beneficiosos y alcanzables.
- Sensibilidad y destreza para ayudar a la persona usuaria a identificar las posibles vías para el desarrollo del proyecto de vida y para ayudar a las personas a encontrar las decisiones más beneficiosas para su vida.
- Capacidad para seleccionar y gestionar los conocimientos e informaciones que se encuentran en la sociedad y saber discriminar cuales son más beneficiosas para la realización del proyecto de vida, así como priorizando y seleccionando las más viables y eficientes.
- La capacidad de ética personal, profesional y social con la persona usuaria debido a nuestro compromiso como profesionales de la educación social es ayudar a que la persona sepa desenvolverse en el contexto que le rodea y conseguir el bienestar de la persona mediante la autonomía.
- La capacidad de mantener un diálogo plenamente asertivo para crear un clima de respeto con la persona usuaria.
- La capacidad de compromiso ético que tiene el y la profesional de la educación social, que promueve una buena vinculación con la persona usuaria y la ejecución del proyecto de vida con éxito.

A continuación, llegados a este punto del desarrollo del proyecto de vida, es necesario estipular cómo será la estructura temporal del proyecto de vida, además se realizará un calendario a modo de ejemplificación.

6.4. FINANCIACIÓN DE LA PROPUESTA:

Lo primero, se trata de una propuesta innovadora basada en la defensa de un derecho a ultranza: el derecho a poder disfrutar de un proyecto de vida diseñado a su medida y de poder orientar su vida y tener una vida autónoma y enriquecedora.

Debido a lo anteriormente expuesto, se considera que al tratarse de un derecho de trasfondo ético pudiera aspirar a su universalidad y, por tanto, a constituir un derecho satisfecho por servicios públicos esenciales y, en consecuencia, financiado a cargo del erario público en las múltiples formas que pudieran preverse:

- Como un servicio más de los servicios de orientación psicopedagógica de los centros educativos públicos del Sistema Nacional de España.
- Como parte del Servicio Nacional de Salud (Ruiz, Faílde, Vázquez, Cid y Carrera, 2016). Debido a que se situaría en los centros médicos de asistencia médica, junto con la figura de los y las doctores/as y diferentes profesionales.
- Desde los Centros de Acción Social, como parte fundamental de los servicios sociales, debido a que están destinados a la prevención, atención e satisfacción de las necesidades individuales y sociales de todas las personas con el fin de aumentar el bienestar social. Además de favorecer un desarrollo personal, social y fomentando la participación e integración de todas las personas. Con el fin último de que las personas se desarrollen durante su ciclo vital de una forma enriquecedora y beneficiosa (Junta de Castilla y León, 2010)
- Desde entidades de carácter social que concurran a las convocatorias con cargo al 0,7 del impuesto sobre la renta de las personas físicas. Deseo detenerme en este apartado, dada lo adecuado de este tipo de convocatorias que están destinadas a la ejecución de proyectos socioeducativos de interés general y con fines sociales (Boletín Oficial del Estado, 2015).

7. TEMPORALIZACIÓN:

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, en este punto se desarrolla un ejemplo de cómo estructurar en el tiempo el proyecto de vida. La estructura se compondrá mediante una serie de sesiones de 60 minutos con sus respectivas fichas, ejercicios y aspectos desarrollados anteriormente. A continuación, pasaremos a describir la distribución:

Sesión 1: con una duración de 60 minutos.

- Ficha 1: datos identificativos de la persona y profesional de referencia con una duración de 5 minutos.
- Ficha 2: análisis integral de la persona de acuerdo con el modelo del contextualismo funcional y la perspectiva de los proyectos de vida, con una duración de 55 minutos.

Sesión 2: con una duración de 60 minutos.

- Ejercicio mindfulness: meditación inicial, con una duración de 5 minutos.
- Ejercicio mindfulness: representación mental, con una duración de 20 minutos.
- Ficha 3: álbum de orientación, con una duración de 35 minutos

Sesión 3: con una duración de 60 minutos.

- Ejercicio mindfulness: representación mental avanzada, con una duración de 15 minutos.
- Ficha 4: caja de los recuerdos, con una duración de 45 minutos.

Sesión 4: con una duración de 60 minutos.

- Ejercicio mindfulness: la tabla, con una duración de 10 minutos.
- Ficha 5: mapa global personalizado, el que nos permitirá tener una visión global de la vida de la persona y de forma indirecta favoreciendo una reflexión de la persona usuaria, con una duración de 50 minutos.

Sesión 5: con una duración de 60 minutos.

- Ejercicio mindfulness: escáner corporal, con una duración de 15 minutos.
- Ficha 6: ¿cómo quiere pasar los últimos días de su vida?, con una duración de 45 minutos.

Sesión 6: con una duración de 60 minutos.

- Ejercicio mindfulness: meditación inicial, con una duración de 5 minutos.
- Ficha 7: análisis DAFO personal de la persona usuaria, en la cual obtendrá un mayor conocimiento y aceptación de la propia persona, con una duración de 40 minutos.
- Ficha 8: acciones relevantes para la persona, en la cual se plantean que acciones son de vital importancia para la propia persona, teniendo una visión realista y alcanzable, con una duración de 15 minutos.

Sesión 7: con una duración de 60 minutos.

- Ejercicio mindfulness: experiencia sensible, con una duración de 10 minutos.
- Ficha 9: ámbitos del proyecto de vida de la persona, en la cual se realizará un plan para llevar a cabo el proyecto de vida directamente por la persona usuaria, con una duración de 50 minutos.

Sesión 8: con una duración de 60 minutos.

- Ficha 10: cuestionario evaluativo, en la cual se realizará una evaluación final del proyecto de vida. Además se planificará de forma cooperativa entre las dos partes, las diferentes fechas para la realización del seguimiento, con una duración de 60 minutos.

Distribución en el tiempo del intervalo del contacto de seguimiento después de finalizar la última sesión 8:

- 3 meses. Contacto de seguimiento con la persona usuaria del proyecto vida.
- 6 meses. Contacto de seguimiento con la persona usuaria del proyecto vida.
- 9 meses. Contacto de seguimiento con la persona usuaria del proyecto vida.
- 12 meses. Contacto de seguimiento con la persona usuaria del proyecto vida.
- 24 meses. Contacto de seguimiento con la persona usuaria del proyecto vida.

A continuación, a modo de ejemplo, se pasará a mostrar un cuadro que facilitará poder ver la distribución en el tiempo de una forma más visual. Además se podrán identificar todas las sesiones:

CALENDARIO 2017		
D I S T R I B U C I O N	6/9/2017	Sesión 1
	13/9/2017	Sesión 2
	20/9/2017	Sesión 3
	27/9/2017	Sesión 4
	4/10/2017	Sesión 5
	11/10/2017	Sesión 6
	18/10/2017	Sesión 7
	25/10/2017	Sesión 8
CALENDARIO 2018		
	31/1/2018	Contacto de seguimiento a los 3 meses
	25/4/2018	Contacto de seguimiento a los 6 meses
	25/7/2018	Contacto de seguimiento a los 9 meses
	31/10/2018	Contacto de seguimiento a los 12 meses
CALENDARIO 2019		
	30/10/2019	Contacto de seguimiento a los 24 meses

8. EXPOSICIÓN DE LOS RESULTADOS ESPERADOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN:

Mediante la realización de este diseño se consigue desarrollar un proyecto de vida desde una perspectiva novedosa, debido a que se ha creado un nuevo modelo incluyendo la propia perspectiva de la educación social y de la psicología denominada como contextualismo funcional.

Durante el proceso del TFG, se consigue mezclar los diferentes aspectos de la psicología y la

educación social como son: la vinculación con la persona usuaria, el componente de valor, la orientación educativa, la aceptación y la intervención socioeducativa. Gracias a esta mezcla he conseguido clarificar que los/as profesionales de la educación social somos los y las profesionales ideales para realizar un proyecto de vida. Así mismo, si además se adquieren conocimientos en psicología mediante formación complementaria es muy probable que pudiera realizar un proyecto de vida aún más gratificante y eficiente para la persona. A si como de una forma indirecta se tendría un mayor éxito en nuestras actividades profesionales.

Además para clarificar aún más, es esencial mencionar que los ámbitos de la psicología y la educación social tienen múltiples aspectos que pueden ser complementarios. Mientras que la psicología estudia el comportamiento humano de las personas, lo que favorece el análisis de diferentes conductas y conocimiento sobre diferentes patologías cognitivas que se puedan desarrollar, la educación social se dedica entre otras cosas, a realizar intervenciones socioeducativas que son muy eficaces para intervenir con diversos colectivos.. Lo que nos lleva a la conclusión de que un/a profesional de la educación social que realiza el proyecto de vida, tiene diversas funciones como:

- Funciones de orientación.
- Funciones pedagógicas.
- Función de adaptabilidad a diversos colectivos.
- Funciones psicológicas basadas en conocimientos básicos de psicología.
- Función empática.
- Función de intervención social y educativa.
- Función de análisis de la realidad social y personal

En definitiva, el/la profesional de la educación social precisa de conocimientos en psicología y más concretamente de formación específica en la perspectiva psicológica del contextualismo funcional, ya que le permitiría realizar un proyecto de vida con un saber, saber hacer y saber ser aún más eficiente y pragmático.

9. ANÁLISIS DEL ALCANCE DEL TRABAJO, OPORTUNIDADES Y LIMITACIONES:

Teniendo en cuenta el contexto donde se realizara esta propuesta innovadora basada en la creación y desarrollo de un proyecto de vida. Se podría realizar a modo de síntesis un análisis DAFO:

ANÁLISIS DAFO	
Factores internos	Factores externos
Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> - La necesidad de formación en conocimientos de psicología. - La inexistencia de una ley que defienda la profesión de la educación social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Al ser un nuevo modelo de proyecto de vida puede no ir en la línea de las políticas sociales establecidas. - La posible acusación de “intromisión profesional” por los/as profesionales más clásicos.
Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> - Es un nuevo modelo de proyecto de vida con una nueva perspectiva social, educativa y psicológica. - La presencia existente de modelos de proyecto de vida como el desarrollo por Xoan González mediante las historias de vida. - la versatilidad de este nuevo modelo que favorece la adaptación a cualquier persona. - La presencia de los/las profesionales de la educación social por sus favorecedoras competencias y capacidades para desarrollar el proyecto de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Abre las puertas hacia una nueva función profesional de la educación social. - Reveindica el papel de la educación social en los proyectos de vida. - Posibilita la oportunidad de un profesional de la educación social más formado gracias a conocimientos psicológicos.

Fuente de: (Ruiz Soriano et al, 2016).

Una vez desarrollado este cuadro, se podría concluir que este proyecto tiene muchos más aspectos positivos que nos pueden favorecer hacia la consecución de este proyecto de una forma exitosa. Todo ello referenciando al profesional de la educación como el profesional más

adecuado para su realización.

10. CONSIDERACIONES FINALES:

Teniendo en cuenta la actual concepción que hay sobre el diseño de proyectos de vida, creo adecuado reformular este concepto basándonos en el diseño de intervenciones para la creación de dichos proyectos desde la perspectiva de la educación social y desde el contextualismo funcional (concretamente con ACT y FAP), las cuales pueden aportar una nueva perspectiva de actuación innovadora y creativa.

Se concede una especial relevancia a las personas profesionales de la educación social que se pueden considerar los/las más adecuados/as para poder desarrollar los procesos conducentes al diseño del proyecto de vida de una persona. Pero entendemos que se puede conseguir una intervención más fructífera mediante la colaboración y cooperación con diferentes profesionales de diversas ramas profesionales; es decir, mediante un trabajo de forma multidisciplinar se puede conseguir concretar un proyecto de vida de una forma enriquecedora y más gratificante para la persona usuaria.

Además se plantea como recomendación que los/as profesionales de la educación social formen específicamente en conocimientos de determinadas áreas de la psicología y, concretamente, en terapias contextuales para poder tener unos mayores conocimientos para enfocar el proyecto de vida de la persona y poder identificar más fácilmente sus componentes de valor, al tiempo que se ayuda a la persona a que encuentre con una mayor facilidad el sentido de su existencia y explicita los objetivos vitales como partes fundamentales de su proyecto de vida al servicio de su bienestar personal y social.

Por último, y desde esta perspectiva, los/as profesionales de la educación social podrían ser considerados como agentes de cambio, debido a que mediante sus intervenciones pueden contribuir a la formación integral de las personas usuarias al tiempo que encaminan la sociedad actual hacia una sociedad más ética, pragmática, saludable e inclusiva.

11. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Agrelo A. (2011). Metodología participativa. Recuperado de <https://es.slideshare.net/andreagrelo/metodologa-participativa>
- Agüera, S. (2016). “Proyectar la vida”. Recuperado de: <http://envejecimientoydiscapacidad.blogspot.com.es/2016/12/proyectar-la-vida.html> [Acceso 14 enero. 2017].
- Alonso, L. (2017). Ficha: proyecto socioeducativo CEAS. Centro de acción social Arturo Eyries. Valladolid: Inédito.
- Andrade González, N (2005) “La alianza terapéutica” en Clínica y Salud, vol. 16, núm. 1, 2005, pp. 9-29 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1806/180616109001.pdf>
- Artilles, M., Martín, O., Kappel, J., Poliak, J., Rebagliati, P., & Sánchez, A. Psicología humanista. Aportes y orientaciones (1st ed., pp. 1-154). Fundación Universidad a distancia "Hernandarias". Recuperado de <http://bibliotecaparalapersonaepimeleia.com/greenstone/collect/libros1/index/assoc/HASH012e/8ed519fd.dir/doc.pdf>
- ASEDES-CGCEES (2007) Documentos profesionalizadores: Definición de Educación Social; Código deontológico del Educador y la Educadora Social y Catálogo de Funciones y Competencias.. (2007) (1st ed., pp. 1-50). Barcelona. Recuperado de <http://www.ceescyl.com/elceescyl/documentos-profesionalizadores>
- Asociación Española de Coaching (2017). Código ético. Asescoaching.org. Recuperado 13 Febrero 2017, de <http://www.asescoaching.org/la-asociacion/codigo-etico/>
- Berger, Thompson, Ross A, Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia, Madrid, Médica Panamericana, 1997.
- Blonna, (2013) “Thirty Thousand Days: A Journal for Purposeful Living”. ToDo Institute. Recuperado de <http://www.todoinstitute.org/30kdays.html> [consulta de 1/6/2017]
- Boletín Oficial de Castilla y León. (2016). DECRETO 2/2016, de 4 de febrero, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León. (pp. 5942 - 5981).
- Boletín Oficial del Estado. (2015). Resolución de 24 de marzo de 2015, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se convocan subvenciones destinadas a la realización de programas de interés general con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. (27572 – 27632).
- Boletín Oficial del Estado. Ratificación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Madrid. (2008) (pp. 20648-20659).
- Cabrerizo J., Castillo S. y Rubio J. (2010): El prácticum en los grados de pedagogía, de

- magisterio y de educación social: formación, desarrollo e instrumentos. Madrid: Pearson Prentice Hall
- Centro PsicACT. (2017). Material curso el arte de trabajar en valores desde ACT. Plan de formación terapias contextuales. Valladolid: autor.
 - Colegio oficial de psicólogos de Castilla y León (2010). Código deontológico. Recuperado 16 Febrero 2017, de <https://www.vucopcyll.es/tramitespdfs/122007CodigoDeontologico.pdf>
 - Colegio Oficial de Trabajo Social de Valladolid y Segovia. (2001). Funciones del Trabajador Social. [Trabajosocialvalladolidsegovia.org](http://www.trabajosocialvalladolidsegovia.org). Recuperado 12 Febrero 2017, de <http://www.trabajosocialvalladolidsegovia.org/funcionestrabajadorsocial.php>
 - Consejo de la Abogacía de Europa (2006) Carta de principios esenciales de la abogacía Europea. (1st ed., pp. 1-6). Bélgica. Recuperado de <http://www.abogacia.es/wp-content/uploads/2012/07/Carta-de-los-principios-esenciales-de-los-abogados-europeos.pdf>
 - Corbella y Botella (2003) “La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación” en *Anales de Psicología* 2003, vol. 19, nº 2 (diciembre), 205-221. recuperado de http://www.um.es/analesps/v19/v19_2/04-19_2.pdf
 - Cristina P. (2002). Sobre la metodología cualitativa. *Revista española de salud pública*. Dialnet.com. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=287063>
 - Díaz Rodríguez, P., & Vega Pasquín, R. (2014). La función social del abogado (1st ed., pp. 1-49). Madrid: Universidad Pontificia de Comillas ICAI ICAIDE . Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/541/1/TFG000492.pdf>
 - FEAFES Valladolid – Asociación El Puente (2017). La Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y personas con enfermedad mental. Valladolid: autor.
 - FEAFES Valladolid - Asociación El Puente (2017). Estructura y organización. Recuperado de <http://www.asociacionelpuente.org/estructura-y-organización> [Acceso 18 Feb. 2017].
 - Frnakl, V. E. (1991) *El hombre en busca del sentido*. Barcelona: Herder.
 - Garrido Suárez, H. (2010). Principios deontológicos y confiabilidad del abogado, Tesis Doctoral. Facultad de Derecho. Universidad de Alcalá.
 - García Larrauri y Prado Núñez, R. (1997) *Educación Social: Formación y práctica profesional*. Guía del Prácticum de la Diplomatura. Valladolid: Universidad de Valladolid.
 - Gine, N. y Parcerisa-Aran, A. (2014). La intervención socioeducativa desde una mirada crítica. *EDETANIA*. Estudios y propuestas socio-educativas. Pp 45, 55-72.
 - Gómez, J, Latorre, A, Sánchez, M y Flecha, R. (2006). *Metodología comunicativa crítica*. Esplugues de Llobregat (Barcelona): el Roure
 - González González, X.M. (2016) *Pedagogía de la Longevidad*. Proyectar un envejecimiento exitoso. Tesis doctoral dirigida por Anguita Martínez, R y Ruiz Requies, I. Valladolid: Universidad de Valladolid.

- González, X. (2016). Educación para el consumo, el Ocio y el Tiempo Libre. Recuperado de: <http://xoangonzalez.blogspot.com.es/2016/12/educación-para-el-consumo-el-ocio-y-el.html> [Acceso el 12 enero. 2017].
- González, X. (2017). Agenda de vida 2017. Programa de Vida para una institución participativa y empoderadora del/ de la residente (1st ed., pp. 1-32). Valladolid: Diputación de Valladolid. Residencia Cardenal Marcelo.
- González, X. (2017). Plan de vida, programas de vida, proyectos de vida. Pdf.
- Grün, A. (2002). El orden sacerdotal: vida sacerdotal (1st ed., pp. 1-25). San Pablo. Recuperado de https://books.google.es/books?id=0AbLIHqZNqUC&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Hayes SC (1993). "Goals and the varieties of scientific contextualism". En SC Hayes, LJ, Hayes, TR Sarbin y HW Reese (Eds.), *The varieties of scientific contextualism* (pp. 11-27). Reno, Nevada: Context Press.
- Hayes SC y Berens NM (2004). "Why relational frame theory alters the relationship between basic and applied behavioral psychology". En *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4, 341-353.
- Hayes SC y Brownstein A (1986). "Mentalism, behavior-behavior relations, and a behavior analytic view of the purposes of science". En *The Behavior Analyst*, 9, 175-190.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy. An Experiential Approach to Behavior Change*. Nueva York: Guilford Press.
- ICAVA. (2017). Normativa Colegial - Icava.org. Recuperado 12 Febrero 2017, de <https://www.icava.org/normativa-colegial>
- Junta de Castilla y León (2010) Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León. Publicado en BOCL núm. 244 de 21 de Diciembre de 2010 y BOE núm. 7 de 08 de Enero de 2011. Disponible en http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/cl-116-2010.tp.html
- Karlheinz A. Geissler, Marianne Hege. (1997). *Acción socioeducativa: Modelos, métodos, técnicas*. Narcea Ediciones.
- Luciano C y Hayes SC (2001). "Trastorno de evitación experiencial". En *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 109-157.
- Martín, A, Gallego, D, Alonso, C. *El educador social en acción: de la teoría a la praxis*. Madrid, Editorial Universitaria Ramón Areces. 2010.
- Martín-Asuero, A. y García de la Banda, G. (2007). "Las ventajas de estar presente: desarrollando una conciencia plena para reducir el malestar psicológico". En *International Journal of clinical and health psychology*, Vol. 7(Nº 2), pp.369-384.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2016). *Presencia y potencialidades de la*

- educación social en el campo de la salud (pp. 57-84). Secretaria General Técnica. Centro de Publicaciones.
- Molina, D. (2001). Material de Apoyo Instruccional. Curso Orientación Educativa. Barinas: Unellez.
 - Páez Blarrina, M., Gutiérrez Martínez, O., Valdivia Salas, S. and Luciano Soriano, C. (2006). “Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica”. En International Journal of Psychology and Psychological Therapy, Vol. 6(Nº 1), pp.1-20.
 - Palomero Fernández, P (Coord) (2016). “Mindfulness y educación”. En Revista interuniversitaria de formación del profesorado, 87 (30.3) Dic 2016. AUFOP.
 - Parcerisa Aran, A., Giné Freixes, N., & Forés Miravalles, A. (2010). La educación social. Una mirada didáctica.: Relación, comunicación y secuencias educativas (31st ed., pp. 40-88). Barcelona: Graó. Recuperado de https://books.google.es/books?id=Qf_PyTr_gfQC
 - Parra y Delgado, M (2011). Eficacia de la Terapia Cognitiva basada en la Conciencia Plena (Mindfulness) en pacientes con Fibromialgia (Tesis Doctoral). Albacete: Universidad de Castilla La Mancha.
 - Pérez Álvarez M (2001). “Afinidades entre las nuevas terapias de conducta y las terapias tradicionales con otras orientaciones”. International Journal of Clinical and Health Psychology, 1, 15-33.
 - Pérez, M. and Botella, L. (2006). “Conciencia plena (mindfulness) y psicoterapia: concepto, evaluación y aplicaciones clínicas”. Revista de psicoterapia: mindfulness y psicoterapia, Vol.17 (2º/3er. trimestre 2006), pp.77-120.
 - Pérez, M.P.(1991). Cómo detectar las necesidades de intervención socioeducativa. Madrid: Narcea Ediciones.
 - Pérez-Álvarez, M. (2004). Contingencia y drama. La psicología según el conductismo. Madrid: Minerva Ediciones.
 - Prado Núñez, R. (2016). Apuntes de la Asignatura “Practicum II”. Universidad de Valladolid: Inédito.
 - Rodríguez, J. L. (2016) “Inteligencia Emocional”. Asignatura optativa del 4º Curso del “Grado en Educación Social”. Universidad de Valladolid: Inédito.
 - Ruiz Soriano, L.; Faílde Garrido, J.M. ; Vázquez Dacoba, S. ; Cid Fernández, X. M. ; Carrera Fernández, M. V. (2016) “Presencia y potencialidades de la educación social en el campo de la salud”. Revista de educación nº 373, julio-septiembre 2016. pp. 57-84 Recuperado de <https://sede.educacion.gob.es/publivena/presencia-y-potencialidades-de-la-educacion-social-en-el-campo-de-la-salud--presence-and-potentialities-of-social-education-in-the-field-of-health/investigacion-educativa/21252>

- Salgado, C (2016) Introducción y fundamentación para el entrenamiento en mindfulness. Material curso de entrenamiento en mindfulness y técnicas de defusion. León: Centro de psicología PsicACT.
- Salgado, C (2017) IV plan de formación de terapias contextuales en PsicACT . León: Centro de psicología PsicACT.
- Skinner, B. F. (1970). Ciencia y conducta humana. Barcelona: Fontanella (documento original publicado en 1953).
- Stassen Berger, K, Psicología del desarrollo: adultez y vejez, Madrid, Médica Panamericana, 2001.
- Universidad de Alicante (2017) Curso experto asesor financiero europeo EAF. Eaf.ua.es. Recuperado el 10 Febrero 2017, desde <http://www.eaf.ua.es/elcurso.asp>
- Universidad de Navarra (2014) Guía del Grado en Medicina 2014-2015.. Recuperado de <http://www.unav.edu/documents/29044/266731/guia-grado-medicina-1415-2209.pdf>
- Universidad Tecnológica de Jalisco. (2013). Taller de estrategias de aprendizaje (1st ed., pp. 1-5). Jalisco. Recuperado de http://www.utj.edu.mx/tutorias/archivos/Anexos_TIC.pdf
- Wilson K y Luciano MC (2002). Terapia de aceptación y compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores. Madrid: Pirámide.
- Yalom ID (1984). Psicoterapia existencial. Barcelona: Herder.

12.ANEXOS:

ANEXO 1: EN EL ARTÍCULO 38. FUNCIONES DEL PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA:

- El personal tiene la función principal de brindar un apoyo a las personas teniendo en cuenta lo planteado en su proyecto de vida. Así como encauzando las demandas que no puedan satisfacer.
- El personal que desarrolle estas funciones, tendrá que tener competencias que garantiza la calidad y a profesionalidad. Tendrá que disponer de un título de formación profesional o de un certificado de profesional de la familia correspondiente de esta actividad.
- Los centros residenciales tendrán que disponer las 24 horas del día, mediante la organización de turnos, de este tipo de profesional. Así como también en los centros con estancia diurnas (centros de día).
- Se especifica, cuando un centro residencial tiene a personas usuarias de grado II y grado III tiene que seguir la ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas con dependencia, se especifica el ratio profesional- usuario.

- Cuando existan unidades de convivencia tendrá que adecuarse a la ley vigente.

Funciones que desempeña el equipo de atención directa:

- Mediante la comunicación con la familia de la persona usuaria.
- Desarrollar un plan de actuación global y de objetivos para desarrollar el proyecto de vida, siempre contando con la participación de la persona.
- Coordinar la atención de cada persona y teniendo en cuenta sus necesidades y capacidades.
- Asegurar y llevar un registro de las diferentes actividades que lleve a cabo y de evaluaciones y resultados.
- Proporcionar un apoyo mutuo a los miembros.
- La relación de reuniones entre los profesionales que participa en todo el plan global, para ejercer las funciones de intervención social.

ANEXO 2. FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE REFERENCIA:

- Ser una figura de referencia para la persona usuaria del centro, para transmitirle sus demandas y resolución de conflictos.
- Facilitar la coordinación diaria en todas las actividades, en relación a la ejecución y desarrollo de la persona que participe. Adaptado los hábitos del proyecto de vida y orientándola en beneficio personal de la persona.
- Apoyar el desarrollo del proyecto de vida y de las actividades. Llevar un seguimiento de la persona y proponer las adaptaciones en el momento adecuado.
- Servir de referencia y enlace de la familia.
- Asegurar el completo registro de incidencias y valorar el desarrollo del proyecto de vida en todo momento. Transmitiéndolo al resto de personal y en las reuniones del equipo de atención directa.
- Anexionar al expediente de la persona usuaria todos los documentos y datos recogidos.
- Responsabilizase del funcionamiento y dinamización de la unidad de convivencia, en el que están las personas asignadas.

ANEXO 3. MEDITACIÓN INICIAL:

MEDITACIÓN INICIAL	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un clima inicial de tranquilidad. - Promover una consciencia plena de la persona usuaria.
Duración:	5 minutos
Materiales:	

Desarrollo:	<p><u>La persona profesional guiara, literalmente, a la persona usuaria mediante las siguientes indicaciones:</u></p> <p>Primero nos sentamos cómodos en la silla. Hay dos formas de sentarse cómodo, una es, con espalda pegada al respaldo de la silla y la otra con el culo más o menos al borde, después con la espalda recta y las piernas y rodillas paralelas y las manos encima de las rodillas. Después empezamos con 6 respiraciones profundas, centrándonos en la respiración, como se contrae el estómago y como se expande poco a poco y en cada inspiración y expiración, nos centramos en la sesión de los pies, nos imaginamos el pie, nos centramos en la planta del pie y en los dedos.</p> <p>Después subimos por las pantorrillas intentado sentir cada sensación y muy poco a poco, nos desplazamos a los muslos e intentamos sentir el peso de los muslos en la silla, la forma que tiene y sentimos que están ahí los muslo, seguimos subiendo y sentimos nuestras rodillas, la forma que tienen, el cómo son, después vamos a las manos y notamos el peso de las manos en las rodillas, la sensación de las manos y dedos, subimos a las vértebras y nos e intentamos tirar para arriba las vértebras y notar cada hueco de las vértebras y donde está, a su vez sentimos la respiración como hace que se muevan poco a poco las vértebras; nos situamos en el corazón y nos centramos en los latidos del corazón y como late, tenemos el corazón lleno y latiendo, etc.</p> <p>Después suavemente volvemos hacer 3 respiraciones profundas y poco a poco vamos sintiendo, poco a poco todo nuestro cuerpo y nos empezamos a mover muy suavemente y a estirarnos como si estuviéramos en nuestra casa y cuando queráis abrimos los ojos. Después la persona usuaria podrá expresar el cómo se ha sentido y le servirá como preparatorio para el siguiente ejercicio.</p>
--------------------	--

Fuente de elaboración propia de:(Salgado, C. 2016).

ANEXO 4. REPRESENTACIÓN MENTAL:

REPRESENTACIÓN MENTAL	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Promover una consciencia plena de la persona usuaria. - Vivenciar las situaciones de forma experiencial.

Duración:	20 minutos
Materiales:	<ul style="list-style-type: none">- La imagen- El video

Desarrollo: La persona profesional guiara, literalmente, a la persona usuaria mediante las siguientes indicaciones:

Imagen: el/la educador/ra social, después de visualizar bien la imagen junto con la persona y el/la profesional tendrá que contextualizar la imagen mostrada. Ejemplo: el primer paso, cierra los ojos y tomamos 3 respiraciones profundas, a continuación imagínate que estas en esa imagen que acabamos de ver. Vamos a situarnos en ese atardecer, concretamente en tu terraza, la cual tiene ladrillos de color marrón y sobre tu cabeza puedes observar una tela de color morada y blanca que se ondea con la pequeña brisa que sopla. Ahora te fijas en tu alrededor y te puedes imaginar junto tu abuela, la cual está junto a ti sentada con su vestido azul y su sombrero de paja, además si te fijas puedes llegar notar su colonia de olor a limón tan característica y puedes observar cómo te sonrío y te mira expresándote el gran amor que te tiene. Además si prestas atención puedes llegar a notar la suave brisa que corre en ese atardecer tan bonito y puedes notar una plena relajación del momento ya que estas de vacaciones. A continuación tomamos 3 respiraciones profundas y cuando te sientas preparado/a abre los ojos.

Video: el/la educador/a social, después de visualizar bien el video junto con la persona, la persona usuaria pasara a cerrar los ojos y el/la profesional tendrá que contextualizar la imagen mostrada. Ejemplo: el primer pasó, cierra los ojos y vas a situarte en el video que acabamos de ver. Empieza imaginándote en esta tarde tan soleada donde puedes ver el sol encima tuyo e incluso si te fijas puedes llegar a notar el calorcito que empieza desde tu cabeza hasta recorrer todo tu cuerpo hasta abajo. Después si prestas atención puedes llegar a ver a tu alrededor que estas en la orilla de la piscina y puedes ver frente a ti el agua cristalina y que se mueve muy lentamente formando pequeñas ondulaciones que llegan al borde la piscina y que poco a poco te van tocando los dedos de los pies. Entonces poco a poco vas notando esa primera sensación de fresco que te produce los primeros contactos con el agua. Después si alzamos la cabeza puedes ver como la piscina está rodeada de hierba con unas sombrillas, en las cuales puedes llegar a ver a algunas familias con sus hijos e hijas jugando. En ese momento toma consciencia de todo tu entorno, del calorcito que recorre tu cuerpo, del fresquito que poco a poco te aparece en los pies y puedes notar el aire con un ligero aroma a húmedo puedes llegar a notar y sobre todo la gran sensación de relajación que sientes en ese momento, ahora poco a poco vuelve a coger 3 respiración profundas y cuando lo desees abre los ojos.

Fuente de elaboración propia de:(Salgado, C. 2016).

ANEXO 5. REPRESENTACIÓN MENTAL AVANZADA:

REPRESENTACIÓN MENTAL AVANZADA	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Promover una consciencia plena de la persona usuaria. - Vivenciar las situaciones de forma experiencial.
Duración:	15 minutos (en función de los objetos)
Materiales:	- Objetos de la persona
Desarrollo:	<p><u>La persona profesional guiara, literalmente, a la persona usuaria mediante las siguientes indicaciones:</u></p> <p>El primer paso es que una vez la persona usuaria y el/la educador/ra social vean los objetos relevantes. El/la educador/ra social pasara a contextualizar los 3 objetos (5 minutos por objeto). Tendrá que ir contextualizando cada objeto uno por uno. A modo de ejemplo: el primer paso cierra los ojos y toma 6 respiraciones profundas, después vas a imaginarte el oso de peluche que me has traído. Le tienes delante de ti e incluso puedes llegar a notarlo entre tus manos. Puedes notar su suave cuerpo de terciopelo de color marrón, puedes llegar a ver sus dos ojitos negros y sus orejas redondas que sobresalen de su cabeza. A si como si te fijas, puedes llegar a oler ese olor tan característico que te produce una gran satisfacción, porque tienes delante tuyo el osito de peluche que te regalo tu querida madres y que le cuidas siempre tan bien. Ahora vas a intentar imaginarte que estas con el oso entre tus manos y que tienes la cama delante y que lo dejas suavemente en tu cama con todo el cariño y lo miras con la ternura con la que le miras todas las noches cuando te vas a acostar. Ahora vamos a volver a coger 4 respiraciones profundas y cuando te sientas preparado/da abre los ojos tranquilamente. Después la persona usaría pasara a expresar le la importancia del objeto y como se ha sentido durante la realización del ejercicio experiencial.</p>

Fuente de elaboración propia de:(Salgado, C. 2016).

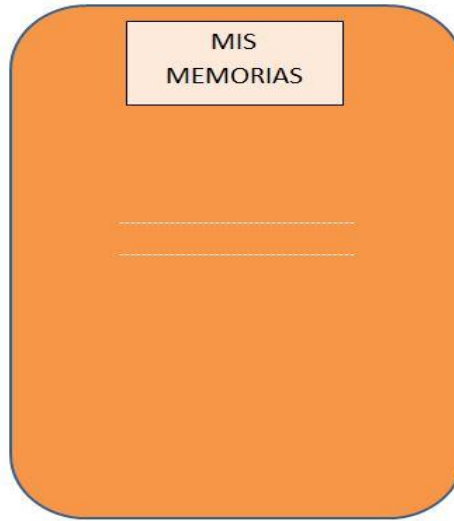
ANEXO 6. LA TABLA:

LA TABLA	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Promover una consciencia plena de la persona usuaria. - Vivenciar las situaciones de forma experiencial. - Promover una reflexión interna en la persona usuaria.
Duración:	10 minutos

Materiales:	- Imagen en papel (imagen 2)
Desarrollo:	<p><u>La persona profesional guiara, literalmente, a la persona usuaria mediante las siguientes indicaciones:</u></p> <p>La tabla:</p> <p>El primer paso, cierra los ojos y realiza 6 respiraciones profundas y de forma lenta, de tal manera que note como sale el aire de tu nariz y como sale a si mismo de tu boca. Después puedes intentar notar como confluye ese aire entre la nariz y la boca. Después vas a imaginarte delante de tienes una tabla de piedra en la podrás escribir como te gustaría que te recordarán todos tus familiares, amigos, compañeros de trabajo, etc. En esa tabla que tiene delante de ti puedes escribir en tu cabeza lo que tú quieras, ya sea de trabajo, colegio, aficiones, frases etc. Escribe lo que te salga del corazón. Ejemplo: en mi tabla puedo ver escrito “hola soy José, lo primero gracias a todas las personas que me han ayudado siempre y que habéis estado a mi lado. Gracias mama por cuidarme siempre y ayudarme a ser la persona que he sido.” Después la persona usuaria pasara a escribirlo en la imagen de la tabla y podrá compartirlo con el/la educador/a social.</p> <p>Tu vida: (en caso de menores de edad):</p> <p>El primer paso cerramos los ojos, y haz 10 respiraciones profundas de una forma muy lenta, ahora vas a imaginarte rodeado de las personas con las que te sientes bien, por ejemplo: “estas rodeado de tus amigos, familia, compañeros de cole, vecinos, etc.”. Además, intenta imaginarte a cada persona que tienes al lado y vas a intentar imaginarte a esa persona, su aspecto físico, como esta, si está sonriendo o no, la posición en la que está.</p> <p>Ahora después de haberte imaginado a todas las personas de tu alrededor, vas a imaginarte que están enfrente tuyo y piensa dentro de ti, como te gustaría que te recordasen. Por ejemplo; “que soy un buen chico, les hago siempre reír, ayudo a mis compañeros en el cole”.</p> <p>Después vas a volver a la respiración y tomas 5 respiraciones profundamente, muy profundamente y lentamente e intenta concentrarte en cómo sale y entra el aire de tus pulmones, después cuando estés preparado/da abre los ojos y estírate muy despacio.</p>

Fuente de elaboración propia de:(Salgado, C. 2016).

Imagen 2: “La Tabla”



Fuente: elaboración propia a partir de Centro PsicACT, 2017

ANEXO 7. ESCÁNER CORPORAL:

ESCÁNER CORPORAL	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none">- Vivenciar las situaciones de forma experiencial.- Promover una reflexión interna en la persona usuaria.- Promover una sensación corporal y mental plena.
Duración:	15 minutos
Materiales:	

Desarrollo: La persona profesional guiara, literalmente, a la persona usuaria mediante las siguientes indicaciones:

El primer paso es cerrar los ojos y realizas 5 respiraciones profundas y con toda la tranquilidad del mundo. Intenta sentir como tus pulmones se hinchan de aire lentamente y como se vuelven a desinflar saliendo el aire por tu nariz y boca muy lentamente. Después nos fijaremos en el pie izquierdo, como está posicionado plenamente en el suelo y que puedes sentir todo el pie a gusto, también puedes sentir como están los dedos del pie recubiertos por el suave algodón del calcetín y dentro del zapato calentito y cómodo. Después vamos a subir a la pantorrilla izquierda y puedes notar como vas subiendo poco a poco y notas como el pantalón recubre toda la parte, así como puedes notar los calcetines tan suaves, después vamos subiendo por la rodilla izquierda y puedes notar como tienes la mano sobre tu rodilla y el peso de tu suave mano, notas los 5 dedos e incluso la propia tela del pantalón. Después subes al muslo izquierdo y notas como vas acercándote al torso y como notas incluso el tacto de tu ropa interior. Después volvemos a la mano izquierda y subimos por la mano por el antebrazo y puedes llegar a notar como esta en el aire y notas la suave temperatura del entorno, después seguimos subiendo hasta el hombro izquierdo notas como tienes encima la camiseta/blusa y como toda la tela esta sobre tu hombro, así como puedes notar la curvatura de tu hombro y la sensación de que esta ahí contigo.

Continuando, llegas al cuello y puedes notar como tienes alrededor la cadena que tienes alrededor de tu cuello y puedes llegar a notar las costuras de la camiseta/blusa y nota como estás bien estirado/da y a la vez relajado/da. Asimismo, vamos subiendo por la cara hasta los ojos y notas como tus parpados están ahí, si se te vibran no pasa nada, sigue fijándote en ellos y nota como están cerrados y como están ahí contigo, después vas a desplazarte a las orejas y nota el peso de los pendientes/ el aire que se mueve a tu alrededor y recorre la forma ondulada de tu oreja. Después baja a la espalda e intenta notar como está recubierta por las costuras de la camisa/blusa que llevas puesta e incluso llegas a notar las arrugas que se forman cuando la llevas puesta, seguido recorre por un lateral de tu cuerpo hasta llegar a tu pecho e imagínate como notas la tela de la ropa que llevas puesta y como se mueve tu pecho por la respiración de tus pulmones. Después baja a tu estómago y nota como se hincha y se desinfla con cada respiración e intenta centrarte en que sensación tienes

	<p>cuando te mantienes en esa zona. Después se empezaría por la parte derecha del cuerpo con el mismo orden. Finalmente al acabar este recorrido, puedes volver a tomar 6 respiraciones profundas y cuando estés preparado/da abre los ojos.</p>
--	--

Fuente de elaboración propia de:(Salgado, C. 2016).

ANEXO 8. EXPERIENCIA SENSIBLE:

EXPERIENCIA SENSIBLE	
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> - Vivenciar las situación de forma experiencial. - Promover una reflexión interna en la persona usuaria. - Promover una sensación corporal y mental plena. - Reflexionar con la mirada puesta en los valores de la persona usuaria.
Duración:	10 minutos
Materiales:	
Desarrollo:	<p><u>La persona profesional guiara, literalmente, a la persona usuaria mediante las siguientes indicaciones:</u></p> <p>El primer paso, es cierra los ojos por favor. Después concéntrate en la respiración, nota como tus pulmones se hinchan lentamente por el aire y como se desinflan. Después si suben un poquito llegas a la nariz y nota como sale el aire y entra al respirar y ahora baja a la boca y nota también como entra y sale el aire por la boca, incluso si te fijas puedes notar como toda tú cara se hincha ligeramente al aspirar aire y se relaja al expulsar el aire.</p> <p>Después vas realizar 20 respiraciones profundas y vas a centrarte en tu mente e intenta imaginarte que pensamientos te vienen y cuando te vengan simplemente déjales fluir, a si durante 2 minutos. Ahora vas a bajar por tu pecho y vas a situarte donde notas tu corazón e intenta notar como late tu corazón y como notas que se hincha y se contrae tu pecho. Ahora quiero que pienses con la mirada mental puesta en tu corazón y verdaderamente te imagines que acciones son las que deseas realizar en tu vida y que al hacerlas te sientes plenamente lleno/a y en armonía con todo tu ser. Después vuelve a tu respiración y realiza 10 respiraciones profundas y lentamente. Cuando te sientas preparada/do estírate tranquilamente y abre los ojos. Al finalizar , la persona usuaria podrá expresar las acciones que verdaderamente quiera realizar y las podrán reflexionar y cimentar mutuamente ambas partes</p>

Fuente de elaboración propia de:(Salgado, C. 2016).

ANEXO 9. GLOSARIO:

- Proyecto de vida: es la creación de un plan de actuación en base a las demandas, necesidades, capacidades y circunstancias que transmita la persona usuaria con o sin diversidad funcional, promoviendo que la persona de un significado y sentido a su vida. Mediante la presencia de una persona profesional que realice funciones de guía, orientación, seguimiento y de ayuda al individuo. Favoreciendo un correcto desarrollo a lo largo del ciclo vital y una plena inclusión en la sociedad
- Educación Social: el derecho de la ciudadanía que se concreta en el conocimiento de una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del educador social (ASEDES-CGCEES, 2007).
- Contextualismo funcional: variante del conductismo radical que suele considerarse el fundamento filosófico del análisis funcional de la conducta (véase Pérez-Álvarez, 2004).
- Terapia de aceptación y compromiso: psicoterapia experiencial conductual y cognitiva basada en la teoría del marco relacional del lenguaje y la cognición human (Wilson K y Luciano MC, 2002).
- Terapia psicoanalítica funcional: es una forma de terapia de conducta que enfatiza el uso de la relación terapeuta-cliente a objeto de utilizar con toda su intensidad las oportunidades de aprendizaje que surgen en la sesión terapéutica (por ejemplo, intervención in vivo). Basada en el conductismo radical de (B. F. Skinner 1953/1970, 1974/1975).
- Análisis integral: proceso de conocimiento de los diversos ámbitos (social, familiar, económico, salud, etc.) de la persona usuaria, con fin de tener una visión global y centrada de la misma.
- Orientación: de acuerdo con Molina (2001), la orientación es un proceso dirigido al conocimiento de diversos aspectos personales: capacidades, gustos, intereses, motivaciones personales, en función del contexto familiar y la situación general del medio donde se está inserto para poder decidir acerca del propio futuro.
- Intervención socioeducativa: es aquella acción por la cual unos agentes (pedagogos sociales y educadores sociales) atienden los aspectos educacionales de la satisfacción de las

necesidades, dentro de la intervención social (Pérez, M.P, 1991).

- Mindfulness: se podría decir que consiste en ser plenamente consciente de los estímulos internos y externos que surgen en el momento presente, con aceptación, ecuanimidad, sin juzgar, sin expectativas o creencias, con serenidad, bondad y autocompasión, abiertos de este modo a la experiencia del aquí y el ahora (Parra & Delgado, 2011).